

厚生労働科学研究費補助金

障害者政策総合研究事業

障害者福祉施設およびグループホーム利用者の  
実態把握、利用の在り方に関する研究

平成28年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 遠藤 浩

平成29(2017)年5月

## 目 次

### I. 総括研究報告

- 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の  
実態把握、利用の在り方に関する研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・1  
主任研究者 遠藤 浩

### II. 分担研究報告

1. 障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査・・・・・・・・・・7  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 口分田 政夫、谷口 泰司  
研究協力者 志賀 利一、信原 和典
2. 相談支援事業所等における単身生活者等の相談の実態・・・・・・・・・・11  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 大塚 晃  
研究協力者 志賀 利一、村岡 美幸
3. 重度障害者等包括支援事業のサービス利用の実態と運営上の課題・・・・・・・・15  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 口分田 政夫  
研究協力者 志賀 利一、古川 慎治、田中正博、信原 和典、  
古屋 和彦
4. グループホームにおけるスプリンクラー設置(予定含む)状況・・・・・・・・・・25  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 口分田 政夫  
研究協力者 志賀 利一、村岡 美幸
5. 障害支援区分における区分「なし」の者に対する一次判定調査結果・・・・・・・・31  
主任研究者 遠藤 浩  
分担研究者 谷口 泰司  
研究協力者 志賀 利一

. 資料

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))  
総括研究報告書

研究課題名(課題番号): 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方に関する研究(H28-身体・知的-一般-005)

主任研究者: 遠藤 浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園理事長)

**研究要旨**

本研究では、地域生活を希望する障害者の様々な状態像にマッチした支援の在り方について明らかにすると同時に、新たに障害福祉サービスを利用すると想定される対象者像と必要とする支援内容について考察し、今後の障害福祉サービスに求められる機能を明らかにすることを目的に、平成 28 年度は 5 つの調査を行った。障害者支援施設における利用者の入退所の実態調査からは、40 歳代後半から 65 歳までの年代の新規入所が多い実態が明らかとなり、相談支援事業所等における単身生活者等の相談の実態調査からは、障害福祉サービスを受けてない、あるいは支援区分の低い 50・60 歳代の単身生活者を相談支援事業所が支えている実態が明らかとなり、重度障害者等包括支援事業のサービス利用の実態と運営上の課題からは、状態像の変化が激しい強度行動障害の利用が多く、事務・運用面の問題から利用実績が増えない現状が明らかとなり、グループホームにおけるスプリンクラー設置状況からは、スプリンクラーの設置義務があるにも関わらず経過措置までの対応を決めかねている事業所は存在しているが、割合としてはかなり少なくなっている実態が明らかとなり、障害支援区分における区分「なし」の者に対する一次判定調査では、区分なしの者のほとんどは区分 1～3 の判定が出るようになった。以上の結果から、住まいの在り方を中心とした、現段階での障害福祉サービスの問題点を整理し、平成 29 年度調査の政策の提言に向けて準備を行う。

分担研究者			
口分田政夫	日本重症心身障害福祉協会 理事	浮貝明典	グリーンフォレスト グループ部門管理者
	びわこ学園医療福祉センター 草津施設長	五味洋一	筑波大学ダイバーシティ・アクセシビリティ・キャリアセンター准教授
大塚晃	上智大学総合人間科学部教授	大村美保	筑波大学人間系助教
谷口泰司	関西福祉大学社会福祉学部 教授	伊藤未知代	横浜市総合保健医療センター 総合相談室課長補佐
	研究協力者	田中正博	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園参事
南方孝弘	びわこ学園障害者支援センター 所長	志賀利一	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究部長
相馬大祐	福井県立大学看護学部講師	古川慎治	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園事業企画部事業企画・管理課長
渡邊一郎	足立区福祉部高齢援護係長	清水清康	国立重度知的障害者総合施設のぞみの園事業企画係長
八尾有里子	生活支援センターあいんセンター 長	古屋和彦	国立重度知的障害者総合施設
武居光	たちほどがや所長		

信原和典	のぞみの園研究部研究係 国立重度知的障害者総合施設
村岡美幸	のぞみの園研究部研究係 国立重度知的障害者総合施設

ても、居住環境にかかわらず、安定した日中活動、居住内の構造化、一人で過ごせる活動、変更の少ない日課、移動手段の確保が長期的に保障されなければ地域生活が難しく、長期間のケアマネジメントの在り方と実現できる支援体制の重要性が指摘されている(村岡他, 2013)<sup>6)</sup>。

## A. 研究目的

社会保障審議会障害者部会が2015年に報告した「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」の中で、新しい地域生活の展開として、「地域での暮らしが可能な障害者が安心して地域生活を開始・継続できるよう、支援の拠点整備を進めるとともに、本人の意思を尊重した支援や、重度障害者に対応したグループホームの位置付け等について対応を行う必要がある」と記されている<sup>1)</sup>。

ちょうどこの頃、グループホーム学会においては、「親元からの自立生活への移行、施設・病院からの地域移行を進めるために、重度化・高齢化にも対応できるグループホームを増やしていくための制度設計が必要」と記しており(2013)<sup>2)</sup>、新たなグループホーム機能の仕組みを模索していたほか、遠藤(2014)は「障害者支援施設は、施設入所支援にとどまらず、各種障害福祉サービス、相談支援などの複合的な機能を拡充し、地域生活支援の拠点としての役割を担い、共生社会実現を目指して貢献する」<sup>3)</sup>とし、同様に地域で暮らす仕組みの重要性を提言している。

また、NPO法人リターンホームは、重度障害者の地域生活を支えるために必要な構築すべき支援体制として、1対1の支援だけでなく複数対複数の支援、医療的ケアの提供における緊急時体制の充実、障害者の個別性に対応できる人材の定着、の3点が求められると指摘している(2013)<sup>4)</sup>ことに加え、重症心身障害児者の地域生活モデル事業検討委員会は、重度障害者の地域生活には、特に地域生活を支えるためのコーディネートのある在り方が重要であると考えており、重症心身障害児者の地域生活モデルとして、重症心身障害児者をよく理解したケアマネジメント機能が不可欠であり、地域の中核となる支援センターの設置やそれを担う人材育成、協議の場等が急務と提言している(2014)<sup>5)</sup>。そして行動障害が著しい人につい

こうした状況を踏まえ、本研究では、地域生活を希望する障害者の様々な状態像にマッチした支援の在り方について明らかにすると同時に、新たに障害福祉サービスを利用すると想定される対象者像と必要とする支援内容について考察し、今後の障害福祉サービスに求められる機能を明らかにすることを目的に、以下の4つの調査・研究を行う。

障害者支援施設に期待される地域生活を支える拠点機能として、施設入所支援、短期入所、生活介護、自立訓練、相談支援等の総合的な活用方法についてグループホームや基幹相談支援事業を活用した、複数の事業所等による連携を基本とした拠点の在り方について単身生活を希望している・その可能性のある障害者にとって、移行時あるいはその後継続的に必要と考えられる支援の在り方について  
重度障害者等包括支援(以下、「重度包括」という)の利用拡大に向けての対象者像の変更の可能性について

なお、平成28年度は、グループホームにおけるスプリンクラー設置の状況や新たな事業として検討されている「自立生活援助事業」に関係する調査等、障害福祉施策を検討する上で優先順位の高い実態調査を中心に、調査研究を行った。

## B. 研究方法

平成28年度は、大きく以下の5つの研究を実施した。

- 1) **障害者支援施設における利用者の入退所の実態**：平成25年にWAM NETに登録されていた障害者支援施設(2,512施

設)を対象に、郵送方式のアンケート調査を実施した。アンケート調査の内容は、各施設の基本情報として、定員現員数、障害種別、実施事業、過去10年間の定員の増減等、平成27年度入退所者の実態として、性別・年齢、障害種別、区分、入所前・退所後の状況等である。

- 2) **相談支援事業所等における単身生活者等の相談の実態**：相談支援事業所及び障害者就業・生活支援センターの全数を対象に、単身生活を行っている事例の状態像と必要とする支援体制について明らかにするため調査を実施し、グループホームや家族同居等から単身生活へ移行する際の課題を整理する。
- 3) **重度障害者等包括支援事業のサービス利用の実態と運営上の課題**：重度障害者等包括支援を実施している10事業所全てにヒアリング調査を実施した。3事業所(利用者数15人)については訪問によるヒアリング、7事業所(利用者数16人)は電話によるヒアリングを実施し、重度包括の対象者の類型と状態像、重度包括を活用した支援の概要、重度包括を開始した背景、重度包括運営上の問題点や要望を整理する。
- 4) **グループホームにおけるスプリンクラー設置(予定含む)状況**：様々な運営主体が存在するグループホームにおいて、消防用設備等の設置基準の改正に対応したスプリンクラーの設置状況ならびに猶予期間となっている平成30年3月までの設置計画、入居者概要について全事業所を対象に調査し、グループホームにおける安全対策の現状について考察する。
- 5) **障害支援区分における区分「なし」の者に対する一次判定調査結果**：グループホームで生活する区分「なし」の障害者の状態像を調べる上で、訓練等給付で区分がついていない者が、「非該当」なのか「区分判定を行っていない」のかを調査した研究はこれまで存在しないため、パイロット調査として、就労移行支援事業

所を対象とした調査の価値があると判断し、全国就労移行支援事業所連絡協議会の協力のもと、障害支援区分「なし」の者を対象に認定調査項目(80項目)の評価を実施し、その結果を「障害支援区分判定ソフト2014」に入力して「訓練等給付」「介護給付」両方の利用を前提に、障害支援区分の一次判定結果を算出することで、グループホーム利用者で区分「なし」の障害者の状態像を推察する。

## C. 研究結果

- 1) **障害者支援施設における利用者の入退所の実態**：アンケートに回答があった1,806施設(回収率69.1%)のうち、既に事業廃止等を除く1,798施設を有効回答として分析した。合計の入所者定員は97,526人、現員数は93,830人であり、平成27年度新規入所者数は4,493人、退所者数は4,877人であり、定員の概ね5%前後であった。新規入所者の年代は10歳代後半と45歳~64歳が多く、退所者数は10歳代後半と45歳~79歳の範囲が多い。65歳以上の入退所に焦点を当てると、新規入所者は244人、退所者は1,530人であった。65歳以上の新規入所者の障害支援区分は、区分4・5が多く、GH、家庭、障害者支援施設、一般病院からの入所が多い。一方退所者は、半数以上が区分6であり、死亡退所が半数以上で、その他の移行先としては一般病院、老人施設の順であった。
- 2) **相談支援事業所等における単身生活者等の相談の実態**：1,464事業所において、2016年7月の1カ月に相談のあった単身生活者は、実数で17,968人であった。単身生活者の傾向として、20代や65歳以上は1割弱と少なかったこと、主な障害種別は、精神障害者が最も多かったこと、障害支援区分は、「不明・非該当」「区分1・2」で7割を占めており、比較的障害の軽い者が多いことが明らかとなった。また、2次調査の項目検討のために実施したヒアリング調査からは、単身生活となった経緯として、「同居し

ていた親が高齢者施設へ入居したため」「パートナーが死別したため」「パートナーと別居したため」といった3つのパターンが確認された。

- 3) **重度障害者等包括支援事業のサービス利用の実態と運営上の課題**：重度障害者等包括支援事業の全利用者である31人全員が、重度・最重度の知的障害があり（類型の利用実績なし）、住まいを共同生活援助としているのは20人（類型4人、類型16人）と、3分の2を占めていた。また、障害者支援施設の併設型短期入所を長期間活用し重度包括を活用しているのが2人（類型2人）、自宅で家族と同居しているのが8人（類型4人、類型4人）、単身生活が1人（類型）であった。

重度包括として提供しているサービスは、共同生活援助、行動援護、短期入所、居宅介護、重度訪問介護、生活介護、地域活動支援センター型、訪問看護（医療保険）であった。一方、事業所の運営上の課題は大きく、度重なる制度改正に取り残される、煩雑な事務負担が大きいといった課題が明確になった。

- 4) **グループホームにおけるスプリンクラー設置(予定含む)状況**：「設置しない予定」のホームが53.3%と最も多く、次いで「設置済み」が27.8%となっていた。設置義務があるものの、設置を踏みとどまっているホーム数を把握するため、先の調査で、「平成30年4月以降に設置予定」「設置を検討中」「未回答・未定」「設置しない予定」「面積を理由に設置義務がない」と回答した587事業所を対象に、「事業所ごとに運営しているホームの数」、「障害支援区分4以上の利用者が8割のホームの有無」、「障害支援区分4以上の利用者が8割のホームのスプリンクラー設置状況」、「設置義務があるものの設置予定のないホームの理由」を確認したところ、設置義務があったホームは177ホーム(12.9%)、そのうち既に設置済みのホームが37ホーム(2.7%)であった。設置義務があるものの現在まで

に設置が済んでいない140ホーム(10.2%)のうち101ホームは「設置予定なし」(72.1%)となっていた。その理由を確認したところ、78ホームについては、利用者を調整したり、移転が決定していたりと、何らかの理由があったものの、残りの23ホーム(17事業所)については、「家主の理解が得られない」「費用が負担できない」といったことを理由にしており、今後の明確な方針が定まっていない状況にあった。

- 5) **障害支援区分における区分「なし」の者に対する一次判定調査結果**：27施設、115人の認定調査80項目の一次判定（コンピュータ判定）結果は、非該当が2人(1.7%)、区分1が23人(20.0%)、区分2が64人(54.8%)、区分3が24人(21.7%)、区分4が2人(1.7%)で、区分5・6の者はいなかった。つまり、受給者証において区分「なし」と記載されている者のうち、ほとんど(96.5%)は、一次判定を行うと、区分1～3の範囲に入り、非該当は例外的な人数であった(1.7%)。回答者の年代は、29歳以下が78人(67.8%)、30歳代が16人(13.9%)、40歳代が13人(11.3%)、50歳以上が8人(7.0%)であり、就労移行支援事業の特徴から若年者が多い傾向にあった。

#### D. 考察

- 1) **障害者支援施設における利用者の入退所の実態**：障害者支援施設では、利用定員の約5%程度が1年間に入退所しており、1施設あたり平均2人程度の入替わりがあることが分かった。ただし、公立のリハビリテーション施設等の短期間の訓練施設や児童入所施設が含まれており、死亡退所以外の退所者がいない施設が過半数存在する。児童施設から成人施設への移行を除くと、障害者支援施設に新規に入所する障害者は、45歳以上65歳未満が多く、グループホームから心身機能の低下が顕著、高齢化等により同居家族の介護・支援が受けられなくな

る、加齢による病気・疾病における入院後の受け皿として、障害者支援施設が機能していることがうかがわれる。

- 2) **相談支援事業所等における単身生活者等の相談の実態**：65歳以上の単身生活者が少ないのは、単身生活の継続が困難となり、施設等へ入所していることが推察される。また、障害支援区分5・6の重度障害者については、身体障害者ではないかと推察するが、重度の自閉症があり、他者と同じ空間で生活することが難しい方が一人暮らしをしているケースもごく稀ではあるが存在するため、そういったケースが含まれている可能性も考えられる。単身生活となった経緯については、3つのタイプが確認されたが、非常に限られたサンプルからであり、また、年代も50代、60代に偏っていたことから、次年度プレ調査を重ねた上で2次調査を設計し、実施していきたい。
- 3) **重度障害者等包括支援サービスの利用の実態と運営上の課題**：重度障害者等包括支援の利用者は、筋ジストロフィーや頸椎損傷、ALS等の類型については事業開始当初を除き利用実績がない。少ないながらも継続的に利用実績があったのは、意思決定支援において慎重な取り組みが求められる類型と類型である。こうした中、重度包括を実施している事業所の多くは、現在の仕組みにマッチした、事務負担が軽減される制度改定を強く求めている。重度包括の対象者像については、大島の分類で定められた重症心身障害児者やそれ以外の医療的ケアを必要とする知的障害者であっても、「寝返りができる」ことで重度包括の類型の要件に当てはまらない現状があり、疑問の声が上がっている。また、類型についても措置時代に自閉症児施設において、行動障害が著しい児童に対して、3カ月単位の訓練・緊急入所を行い、一定の成果をあげていた事例が確認されている。つまり、緊急あるいは短期間に状態像やニーズが変化する重度障害者への包括的な支援の在り方に

ついて、抜本的な検討が必要な時期に来ていると言える。

- 4) **グループホームにおけるスプリングラ－設置（予定含む）状況**：スプリングラ－の設置義務があるものの設置しない事業所のうち、明確な方針が定まっていない事業所が17カ所確認され、早急に今後の方針について検討することの必要性が確認された。また、一次調査で、設置を踏みとどまっている理由として最も多かった「費用負担の問題」については、その多くが設置義務のないホームであったことが、2次調査の結果を踏まえ推察された。
- 5) **障害支援区分における区分「なし」の者に対する一次判定調査結果**：訓練等給付受給者の障害支援区分が明記されていない（非該当・不明・区分なしと記されている）場合、一次判定を実施するとほとんどが区分1～3の結果が出ると推測される。また、地方自治体で一次判定を実施していても、受給者証に区分「なし」と記載されるのは、訓練等給付申請者については障害支援区分の認定手続きが省略されるからだと考えられる。さらに、今回の調査のコンピュータ判定で活用した「障害支援区分判定ソフト2014」は、データ入力段階で「介護給付」を選ばないと、調査項目にどのようなデータを入力しても、区分「なし」以外の結果を出力することがなかった。

#### 【文献】

- 1) 社会保障審議会障害者部会：障害者総合支援法施行3年後の見直しについて．社会保障審議会障害者部会報告書（2015）．
- 2) 日本グループホーム学会：平成24年度グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査．平成24年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業報告書．（2013）．
- 3) 遠藤浩：知的障害者の入所施設の現状と課題、今後の方向性について．発達障害研究，36(4)，p312-320．（2014）．
- 4) 特定非営利活動法人リターンホーム：重

度障害者等包括支援に関する実態把握と  
課題整理に関する調査．平成 24 年度障害  
者総合福祉推進事業．(2013)．

- 5) 厚生労働省(平成 26 年度発達障害・重症  
心身障害児者の地域生活支援モデル事業  
検討委員会): 第 2 回重症心身障害児者の  
地域生活モデル事業分科会．

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000078820.html> (2015)

村岡美幸・志賀利一・五味洋一: 重度の  
知的障害児者が在宅生活を快適に過ごす  
ために必要なサービスについて 家  
族、学校、福祉サービスの実際を通して  
．国立のぞみの園紀要第 6 号 ,p67-79.  
(2013)．

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし



平成28年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号): 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方  
に関する研究(H28-身体・知的-一般-005)  
分担研究報告書

分担研究課題名: 障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査

主任研究者: 遠藤浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)  
分担研究者: 口分田政夫 (びわこ学園医療福祉センター草津)  
谷口泰司 (関西福祉大学)  
研究協力者: 志賀利一、信原和典 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

#### 研究要旨

本研究は、平成25年にWAM NETに登録されていた障害者支援施設(2,512施設)を対象に、郵送方式のアンケート調査を実施した。アンケート調査の内容は、各施設の基本情報として、定員現員数、障害種別、実施事業、過去10年間の定員の増減等、平成27年度入退所者の実態として、性別・年齢、障害種別、区分、入所前・退所後の状況等である。なお本稿では、65歳以上の入退所者を中心に分析した。27年度新規入所4,493人の内、65歳以上は244人(5.4%)であった。入所前の居所などから、高齢化に伴う身体機能の低下に対応した施設へ移動している高齢者が一定数存在することが明らかとなった。また65歳以上の退所者の内、半数が死亡退所であり、残る半数についても「一般病院」や「老人施設」、「障害者支援施設」への移行が8割以上であった。身体状況や認知能力、家族や親族等の状況により、新規入所として障害者支援施設が選択されたり、退所先が異なることが推測された。

#### A. 研究目的

都道府県及び市町村は「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」(平成18年4月1日一部施行)に基づく基本指針に即し、障害福祉計画を作成し、障害者施策を展開している。

第4期障害福祉計画基本指針の成果目標の一つに、「施設入所者の地域生活への移行」が定められ、地域生活移行者の増加、施設入所者の削減が数値目標化されている。

平成29年3月8日に実施された主幹課長会議資料<sup>1)</sup>によると、平成20年度から平成27年度の間施設入所者のうち地域生活に移行<sup>注)</sup>した者は39,238人、また同年度間で施設入所者数は14,095人減少していた。しかしながら地域生活移行者数と施設入所者の減少数は同じではなく、そこには当然新たな入所利用者の存在がある。

こうした数値として入所者や退所者、新規入所者の増減は把握できるものの、入退所者の状態像(年齢、障害程度区分、身体状況など)や、退所理由、入所前の居住の場などは明らかになっていない。

そこで本研究では、平成27年度1年間の障害者支援施設における新規入所者と退所者の状態像を調査し、障害者支援施設に求められる機能について考察することを目的とし、アンケート調査を実施した。なお本稿では、65歳以降の新規入所者と退所者を中心に、分析した

#### B. 研究の方法

平成25年に独立行政法人福祉医療機構情報システム(WAM NET)に登録されていた障害者支援施設(2,612施設)を対象に、平成28年

9月28日～10月12日を調査期間として、郵送方式でのアンケート調査を行った。

なお、調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得た。

アンケートの内容は、施設の基本情報と、平成27年度新規入退所者の個別情報とした。具体的には、1枚目が定員数や現在利用している者の主な障害の内訳、法人で実施している福祉サービスなど、施設の基本情報を記載する調査票、2枚目が平成27年度新規入所者の、入所前の状況、入所経緯、身体状況等、3枚目が退所後の状況、退所の理由等とした。1,806施設より回答があり（回収率69.1%）、その内、廃止の4施設と個票の回答がなかった4施設を除く1,798施設を有効回答とした。

### C. 調査結果

#### 1. 1,798施設の定員数と現員数（平成28年7月1日現在）

平成28年7月1日現在で1,798施設の定員は97,526人、現員は93,830人、定員に占める入所者の割合は96.2%と、ほぼ満床に近い状態となっていた。

#### 2. 平成27年度の新規入退所者

平成27年度1年間で、新規入退所者がいた障害者支援施設は1,542施設（85.7%）、いなかった障害者支援施設は260施設（14.4%）であった。新規入所者は4,493人、退所者は4,876人で、平成27年度の新規入退所者の割合は、どちらも定員数の5%程になった（図1）。

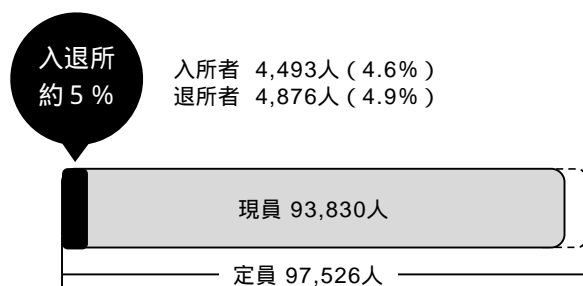


図1 平成27年度1年間の障害者支援施設における新規入退所者

退所者がいた1,406施設の内、死亡退所者の

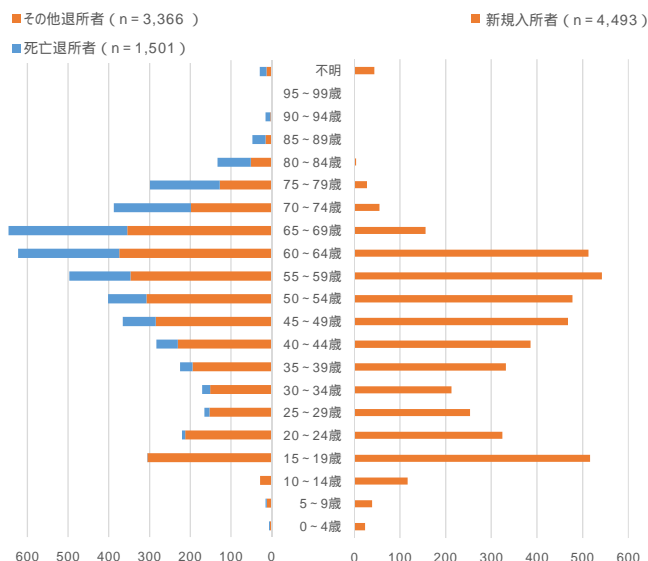


図2 平成27年度年代別新規入退所者（退所理由未記載の10人を除く） 右：新規入所者、左：退所者  
みが363施設、死亡退所を除く退所者がいた

施設は1,043施設（57.8%）であった。

図2は、年代別に、右を新規入所者、左を退所者として整理したものである。新規入所者は15～19歳、45～64歳に多く、退所者では45～74歳が多い。なお死亡退所者は、40歳代で約20%、50歳代で約30%、60歳代で約40%、70歳代で50%に上り、年齢と共に死亡退所の割合が高くなっていることが分かる。

図2からは、原則、介護保険が優先となる65歳前後をピークに、新規入退所者が減っていることがわかる。そこで本稿では、65歳以上の新規入退所者に焦点を当て、その傾向をまとめた。

#### 3. 65歳以上新規入所者の傾向

65歳以上の新規入所者は244人（新規入所者全体の5.4%）であった。入所時の障害支援区分は、区分5が最も多く、区分5と区分6で全体の約半数（47.4%）を占めている（表1）。

図3は、知的障害の程度と運動機能の状態を整理した表である。65歳以上の新規入所者の約半数が、「知的障害があり、歩行できる」、「知的障害と歩行障害がある」といった状態であった。また少数だが「寝たきり」の人も14人（5.8%）いた。

図4は入所前の状況を表したものである。「障害者グループホーム」で生活していた人が

27.0%と最多で、次いで「家庭(単身含む)」(23.4%)、「障害者支援施設」(21.7%)の順となっていた。なお、「寝たきり」14人の入所前の状況は「一般病院」が8人、「障害者支援施設」が6人と、元の「障害者支援施設」で医療的な対応や身体介護が難しくなったため、他の障害者支援施設へ移行したことが推測された。

4	17	22	17	9	知的障害なし 不明
9	52	24	6	1	軽度(70>51) 中度(50>36)
4	42	13	14	4	重度(35>21) 最重度(20>)
走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	知能指数 (IQ) 運動機能

図3 65歳以上新規入所者の身体状況等(未記入6人除く)

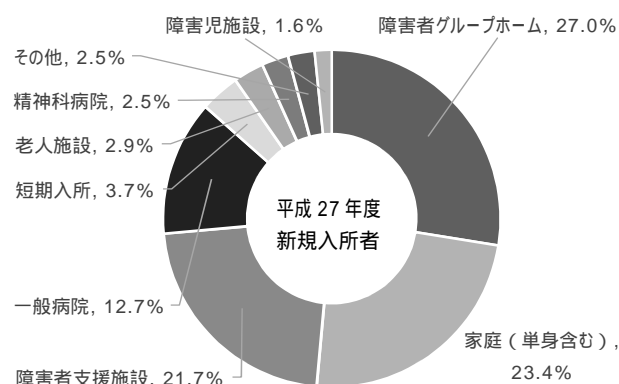


図4 65歳以上新規入所者の入所前の状況

#### 4. 65歳以上退所者の傾向

65歳以上の退所者は1,530人であった。内訳は、死亡退所者が774人、未記入者7人、他の施設等へ移行した人が749人であった。図5は、749人の退所後の状況を表したものである。「一般病院」への入院が35.2%と最も多く、「老人施設(老人福祉施設・老人保健施設)」(34.0%)、「障害者支援施設」(9.2%)の順となっている。なお「家庭(単身含む)」へ移行した人も33人いた。33人中17人は、障害者支援施設への入所期間は2年未満で、退所となっ

表1 65歳以上新規入所者の障害支援区分

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	非該当	未認定	未記入
0.0%	5.7%	13.1%	27.8%	28.2%	19.2%	0.4%	1.6%	3.6%

表2 65歳以上新規入所者の障害支援区分

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	非該当	未認定	未記入
0.5%	2.4%	7.8%	14.8%	21.0%	51.0%	0.2%	0.6%	1.2%

ていた(入所期間の範囲:3カ月~47年)。2年未満で退所となった17人が入所していた全ての障害者支援施設が、有期限でのリハビリ

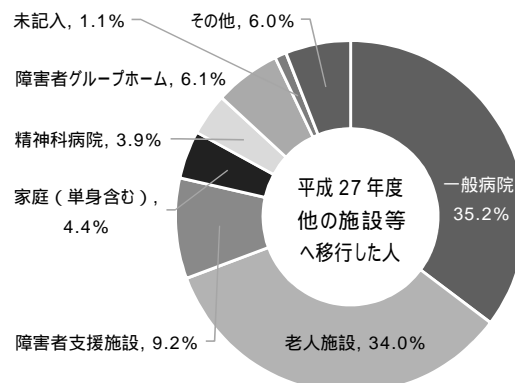


図5 65歳以上で他の施設等へ移行した人の状況

テーションサービスを提供している施設であった(例、県立リハビリテーションセンター)。退所時の障害支援区分は区分6(51.0%)が半数を超え、次いで区分5(21.0%)、区分4(14.8%)となっていた(表2)。

#### D. 考察

##### 1. 65歳以上の新規入退所者の傾向

本稿では、平成27年度1年間での障害者支援施設における新規入退所者の実態調査から、主に65歳以上のデータをまとめた。

65歳以降に障害者支援施設を新規利用する障害者はとても少数(全体の5.4%)であった。また入所前の状況は、「障害者グループホーム」に次いで「家庭(単身含む)」であることから、高齢化に伴う身体機能の低下に対応した施設への移動が一定数存在することが明らかとなった。

65歳以上の退所者については、その半数が死亡退所となっていた。また死亡退所以外の、他の施設等へ移行した人の状況は、「一般病院」への入院と「老人施設」への移行が圧倒的に多く、「家庭」や「グループホーム」などへ地

域生活移行した者は1割程度であった。

## 2.平成27年度地域生活移行者の住まいの場

平成29年3月8日の主幹課長会議資料によると、平成27年度に地域生活に移行した者は、2,068人となっている。本調査による平成27年度退所者3,366人のうち、退所先が「他障害者支援施設」「他入所施設(老人)」「地域移行型ホーム」「病院」を除いた地域生活移行者数は、1,520人であった。移行先の内訳は、「家庭」が837人、「ケアホーム」が619人、「その他」が64人となっている。

「その他」の詳細については「アパート」や「叔母宅」、「高齢者住宅」、「里親」、「社員寮」、「祖母引取」、「能力開発校」、「福祉ホーム」、「無料低額宿泊所」、「進学先の寮」など、様々であった。地域移行者個々の詳細な分析はできていないが、身体状況及び認知能力、家庭環境などにより、地域移行先が異なることが推測された。

注)厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課からの各都道府県への調査依頼内容によると、共同生活介護、共同生活援助、福祉ホーム、家庭復帰、1人暮らし・結婚等(公営住宅、公的賃貸住宅、その他民間住宅)、その他、を地域生活移行した者の住まいの場としている。

### 【文献】

- 1)厚生労働省:主幹課長会議資料(平成29年3月8日実施)<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0308011.pdf> (2019.05.16 最終閲覧)

E.研究発表  
特になし

F.学会発表  
特になし

G.知的財産権の出願・登録状況  
特になし

平成28年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号): 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方  
に関する研究(H28-身体・知的-一般-005)  
分担研究報告書

分担研究課題名: 相談支援事業所等における単身生活者等の相談の実態

主任研究者: 遠藤浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

分担研究者: 大塚晃 (上智大学)

研究協力者: 志賀利一、村岡美幸(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

#### 研究要旨

本研究は、単身生活をしている障害者の傾向と単身生活となった経緯について明らかにするものである。方法は、相談機関 3,013 カ所を対象に往復葉書調査を実施したほか 2 事業所を対象に電話等にて事例調査を行った(回収率 52.4%)。葉書調査では、2016 年 7 月の 1 ヶ月間に相談を受けた単身生活をしている障害者の実数及び年齢・種別・支援区分の内訳を聞き、事例調査では、単身生活となった経緯等について確認した。その結果、単身生活者の傾向として、40 代から 64 歳までに多く、全体の 65.1%を占めていたこと。障害支援区分は、「不明・非該当」の者、つまりは軽度の障害者が多い一方で、障害支援区分「5」「6」の単身生活者が 1,000 人近く確認された。単身生活となった経緯については、「親が高齢者施設に入居」「パートナーの死別」「パートナーとの別居」といったものが確認できたが、2 事業所からの非常に限られた情報であるため、今後、継続してケースの収集にあたる必要がある。

#### A. 研究目的

社会保障審議会障害者部会が 2015 年 12 月に報告した『障害者総合支援法 3 年後の見直しについて』の中で、新しい地域生活の展開として、「地域での暮らしが可能な障害者が安心して地域生活を開始・継続できるよう、支援の拠点整備を進めるとともに、本人の意思を尊重した支援や、重度障害者に対応したグループホームの位置付け等について対応を行う必要がある」と記され、各種整備が求められているところである。

障害者の地域生活の形態が多様化する中、アパートや持ち家等に、単身で生活している者が一定数存在する。しかし、単身で生活している障害者の実態については、収入状況や所持手帳等を調査したものはあるものの<sup>1)2)</sup>、一部の地域やサンプルに限られているほか、障害者総合支援法以降の状況においては、いまだ不透明な部分が多い。

そこで本研究は、障害があり、単身生活をしている者の状態像と、必要とするサポートの実際、さらにはその量等について明らかにし、障害者が単身で地域生活を開始・継続するために必要な整備事項を検討する際の基礎資料を作成することを目的とした。

なお、本研究は 2 年間で行うものであり、1 年目となる今年度は、中でも、単身生活をしている障害者のおおまかな傾向と、単身生活となった経緯について明らかにすることとした。

#### B. 研究方法

本研究は、以下にあげる 2 つの調査により行った。なお、調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会承認を得た。

【調査 1】相談機関における単身生活者の相談受付状況と相談のあった単身生活者の概要

全国の相談支援事業所(一般相談)および障

害者就業・生活支援センター3,013カ所を対象に、2016年8月1日から8月18日を調査期間として、往復葉書によるアンケート調査を実施した。1,531事業所から回答があり、回収率は52.4%であった。調査内容は、2016年7月の1カ月間に相談を受けた単身生活をしている障害者の実数及び内訳（年齢・種別・支援区分）、2次調査の可否とした。

#### 【調査2】事例調査

単身生活をしている障害者の単身となった経緯は、家族やパートナーの死別、就職を契機としたもの、周囲からの後押しがあったため等いくつか推測される。しかし、そういった経緯の詳細や、またどういった経緯の人が多いのかといった実態は明らかになっていない。この点については、次年度実施する2次調査にて明らかにする予定である。

次年度実施する2次調査では、「単身生活となった経緯」において、いくつかの選択肢を設け、回答を得る予定であることから、昨今の状況を把握した上で選択肢を設定したいと考えている。

そこで、「2次調査協力可」と回答のあった604の相談機関の中から2事業所を抽出し、電話ないし訪問ヒアリング調査を行い、情報を得ることとした。調査内容は、事業所で対応している単身生活者の基本属性、現在の住まいの場、単身生活となった経緯、現在利用しているサービス、経済状況等とした。ヒアリングはそれぞれ30分から1時間30分程度、2016年9月に1回ずつ行った。

### C. 研究結果

【調査1】相談機関における単身生活者の相談受付状況と相談のあった単身生活者の概要

回答のあった1,531事業所のうち、67事業所は休止中であったため、1,464票を有効回答とした。

1,464事業所において、2016年7月の1カ月に相談のあった単身生活者は、実数で17,968人だった。単身生活をしている17,968人の年代、主な障害種別、障害支援区分は、表1から3のとおりであった。

単身生活者の傾向として、20代や65歳以上

は1割弱と少なかったこと。主な障害種別は、精神障害者が最も多かったこと。障害支援区分は、「不明・非該当」「区分1・2」で7割を占めており、比較的障害の軽い者が多いことが明らかとなった。

表1 回答者の年代

		%
～19歳	278	1.5
20代	1,490	8.3
30代	2,521	14.0
40代	4,510	25.1
50～64歳	7,127	39.7
65歳～	1,561	8.7
不明	481	2.7

表2 回答者の主な障害種別

		%
身体障害者	3,350	18.7
知的障害者	3,996	22.3
精神障害者	9,218	51.5
発達障害者	660	3.7
その他	320	1.8
不明	354	2.0

表3 回答者の障害支援区分

		%
区分1	840	4.7
区分2	3,561	19.9
区分3	2,773	15.5
区分4	1,119	6.3
区分5	472	2.6
区分6	466	2.6
不明・非該当	8,667	48.4

#### 【調査2】事例調査

2事業所から7ケースの単身生活者の情報が得られた。ケースの概要、単身生活となった経緯等は表4のとおりであった。

表4 単身生活者の概要

<p>ケース1 (40代後半 区分6 身体障害) 子供の頃に手帳取得。父母の死により一人暮らしとなる。施設入所経験なし。持ち家。障害基礎年金1級。現在、居宅介護、移動支援、生活介護、重度訪問介護、訪問医療を利用。</p>
<p>ケース2 (60代前半 区分5 身体障害) 疾病による中途障害。50代で手帳取得。父母の死別により一人暮らしとなる。持ち家。障害基礎年金1級。障害厚生年金。資産所有による収入あり。現在、居宅介護を利用。</p>
<p>ケース3 (50代前半 区分1 知的障害) 母と2人暮らしだったが、母が施設に入った為一人暮らしとなる。県営住宅。生活保護と就労による収入。現在、居宅介護、日常生活自立支援事業、就労継続Bを利用。</p>
<p>ケース4 (50代前半 区分2 知的障害) 母が施設に入り一人暮らしとなる。アパート。就職経験あり。障害基礎年金2級、生活保護就労による収入。現在、就労継続Bを利用。</p>
<p>ケース5 (60代前半 区分3 知的・精神) 父母の死別により一人暮らしとなる。持ち家。就労による収入。現在、居宅介護、移動支援、就労継続Bを利用。</p>
<p>ケース6 (70代前半 非該当 身体障害) 50代の頃にパートナーと別居にて一人暮らし。持ち家。国民年金、厚生年金。サービス利用なし</p>
<p>ケース7 (60代前半 区分3 身体障害) パートナーと死別し、一人暮らしとなる。持ち家。生活保護。現在、生活介護、同行援護、家事援助を利用。</p>

これらの情報から、単身生活になった経緯を整理すると、下記の3つに集約できた(表5)。

表5 単身生活となった経緯

<p>経緯1 同居していた親が高齢化し、高齢者</p>
-----------------------------

<p>施設に入居した為</p>
<p>経緯2 パートナーが死別</p>
<p>経緯3 パートナーとの別居</p>

#### D. 考察

##### 1. 単身生活をしている障害者の傾向

一次調査は、相談支援事業所単位の実績を調査したため、単身生活者の状況について詳細な分析をすることは困難であり、大まかな実態の把握に止まっている。

単身生活者の傾向として、40代から64歳までに多く、全体の65.1%を占めていた。これが65歳以上となると8.7%にまで下がる。この要因として、身体機能の低下等により、単身生活の継続が困難となり、施設等へ入所していることが推測される。また、障害支援区分においては、「不明・非該当」の者、つまりは軽度の障害者が多くなっていたが、これは想定内の結果といえよう。その一方で気になるのが障害支援区分「5」「6」の単身生活者の存在である。いずれも2.6%と低率ではあったが、合わせて1,000人近い重度障害者の単身生活者が確認されている。これはおそらく身体障害者ではないかと推察するが、重度の自閉症があり、他者と同じ空間で生活することが難しい方が一人暮らしをしているケースもごく稀ではあるが存在するため、そういったケースが含まれている可能性も考えられる。

##### 2. 単身生活となった経緯の一例

次年度、単身生活者の経緯や単身生活となった年齢、障害種別等の詳細な情報について、量的調査を実施する予定である。

本研究で実施した事例調査は、次年度行う2次調査のプレ調査として位置づくものである。

事例調査では、7つのケースから、単身生活となった経緯が3つ浮き彫りとなったが、対象の多くが50代、60代に偏っているほか、単身生活者の中では最も多い精神障害者のケースの情報が掴めていない。

今回、明らかとなったケース以外にも、障害者支援施設から単身生活へとなったケース等も存在する。例えば、本人が60代半ばを迎える頃、姉の体調が崩れ、財産を妹である本人へ

譲ってくれることとなった。本人の希望もあり、譲られた家等を活用し、介護保険と障害福祉サービスを併用しながら、これまで長年住んでいた障害者支援施設を退所して、単身生活を送ることとなったケースである。さらに身体障害者のケースにおいては、障害者支援施設内で開催された当事者を対象とした地域移行に関する研修会と職員の応援により、地域移行を決心し、アパートでの単身生活を始めた人の事例もある。

今回のプレ調査の対象は2事業所のみであり、非常に限られた情報しか集められていないことから、次年度もプレ調査を継続し、単身生活者として最も多い精神障害者の経緯等についても情報を収集した上で、経緯の類型化を図り、2次調査を実施したいと考えている。

#### 【文献】

- 1)土屋葉：障害者の自立支援に向けた生活実態把握の重要性 「障害者生活実態調査」の結果から .社会保障研究,44(2), 196-211.
- 2)厚生労働省：生活のしづらさなどに関する調査. [http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/seikatsu\\_chousa.html](http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/seikatsu_chousa.html) (最終閲覧 2017.4.14)

#### G. 研究発表

特になし

#### 1. 学会発表

特になし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし



平成28年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号): 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方に関する研究(H28-身体・知的-一般-005)  
分担研究報告書

分担研究課題名: 重度障害者等包括支援事業のサービス利用の実態と運営上の課題

主任研究者: 遠藤浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)  
分担研究者: 口分田政夫(びわこ学園医療福祉センター草津)  
研究協力者: 志賀利一、古川慎治、田中正博、信原和典、古屋和彦  
(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

研究要旨

重度障害者等包括支援事業(重度包括)は、仕組みが誕生してから10年以上が経過しているが、全国で30人程度の利用実績しかなく、普及が進まない。また、これまで実際に重度包括を実施している事業の実態ならびにその対象者像について、調査したものはほとんど存在しない。そこで、本研究では、重度包括のサービスを提供している事業所の実態等を調査することにより、利用者の類型、利用者へのサービス提供の実態、重度包括事業運営の実態と課題、重度包括の今後の展開と可能性について考察することを目的とする。

平成28年12月時点で10事業所31人の利用実績があり、そのすべての事業所のヒアリング調査を行った(訪問3事業所・電話7事業所)。結果として、利用者全員が重度・最重度の知的障害があり(類型の利用実績なし)、様々なサービスを組み合わせた支援を受けていた。また、いくつかの事例では包括的支援の特徴を活かした運用が行われていた。一方、事業所の運営上の課題は大きく、度重なる制度改正に取り残される、煩雑な事務負担が大きいといった課題が明確になった。対象者像や事務手続きを含め、制度改正が早急に求められる。

A. 研究目的

1. 背景

重度障害者等包括支援事業(以下「重度包括」という。)とは、介護の必要性がとてもし高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行うものであり、障害者自立支援法が施行された、平成18年10月に誕生した介護給付事業である。

心身の状態の変化等に合わせ、臨機応変に複数のサービスの組み合わせが求められる重度の障害者が存在する。しかし、障害福祉サービスの利用手順は、通常、必要とするサービスの組み合わせを事

前に計画し、あらかじめ各サービスの支給決定が行われている必要がある。つまり、緊急あるいは短期間に状態像やニーズが変化するものに対する対応が難しくなる。そこで、ある個人のサービス提供全体の責任を重度包括事業者が負うことで、支給の変更手続きを経ること

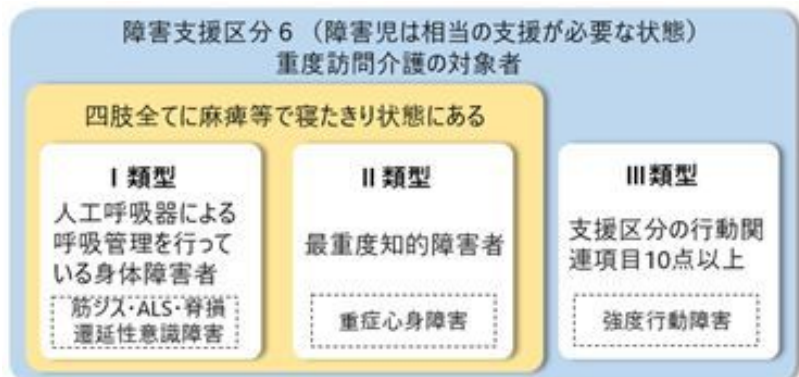


図1. 重度包括対象の3類型

今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）

- I 今後の障害保健福祉施策の基本的な視点
- II 改革の基本的方向
  - 2 新たな障害保健福祉施策体系の構築
    - (2) ライフステージに応じたサービス提供
      - 【政策目標】
        - 常時医療のニーズも高い又は強度の行動障害がある極めて重度の障害者については、対象者像を明確にし、適切な処遇を確保する。
      - 【見直しの具体的な内容】
        - 2) 極めて重度の障害者に対するサービスの確保
          - 常時医療のニーズも高い又は強度の行動障害がある極めて重度の障害者については、そのニーズに応じ複数のサービスを包括的に提供できる仕組みを設ける。
- III 法改正に向けて

図2．改革のグランドデザイン案に登場する重度包括

なく、重度障害者の地域生活のニーズに柔軟に対応できることが、この事業の大きな特徴である。また、障害者の状況に応じ、必要な場所に、「資格要件を問われない」重度包括スタッフを提供し、きめの細やかなサービス提供が可能である<sup>1)</sup>。なお重度包括の対象は、厳格な基準があり、図1の3つのタイプのいずれかに該当する必要がある。

重度包括が誕生するきっかけは、支援費制度がスタートした平成15年5月に始まった

「障害者(児)の地域生活支援の在り方に関する検討会」の議論まで遡る。この検討会の議論を受け、平成16年10月12日に発表された「今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）」において、重度包括に関して図2のような記載がある。支援費制度から新たに誕生する「障害者自立支援給付法（後の障害者自立支援法）」が施行される前段に、義務的経費として、極めて重度の障害者に対して、複数のサービスを包括的に提供できる仕組みを要望したのはALS関係団体であったといわれている<sup>2)</sup>。

重度包括が誕生し、既に10年が経過している。事業開始当初から現在に

至るまで、1カ月の利用実績は全国で20人台前半から30人台後半の範囲で推移している。この間、厚生労働省では、障害者総合福祉推進事業等でモデル事業等の実施を行っており<sup>3)</sup>

4) 5)、また「訪問系サービスの適切な

運用について」ならびにその一部改正を発出しているが、重度包括の利用拡大には繋がっていない<sup>6) 7)</sup>。

2．先行研究

重度包括をテーマに掲げた3つの先行研究がある。そのうち、ひとつは重度包括の実施事業所ならびに対象者にたどりつけていない<sup>3)</sup>。その理由として、障害者自立支援法が施行さ

表1．重度包括利用者の日課のサンプル（リターンホーム（2013））

時間帯	支援内容
0:00	体位交換 排せつ介助 (ホーム夜勤)
1:00	
2:00	
3:00	体位交換 排せつ介助 (ホーム夜勤)
4:00	
5:00	
6:00	更衣 排せつ介助 車椅子へ移乗 (ホーム職員)
7:00	食事介助 口腔ケア 服薬
8:00	注入 (看護師)
9:00	排せつ介助 見守り (ヘルパー)
10:00	見守り 体位交換 (ヘルパー)
11:00	見守り 食事作り
12:00	食事介助 口腔ケア (ヘルパー)
13:00	見守り 片づけ
14:00	体位交換 排せつ介助 (ヘルパー)
15:00	見守り 散歩
16:00	入浴介助 (ヘルパー 看護師)
17:00	排泄介助 (ヘルパー)
18:00	夕食介助 口腔ケア (ホーム夜勤)
19:00	服薬 注入 (看護師)
20:00	水分注入補給 (看護師)
21:00	排せつ介助 体位交換 (ホーム夜勤者)
22:00	見守り 排せつ介助 (ホーム夜勤者)
23:00	

れて間もない平成 19 年度に実施された調査である、類型（ALS）のみを対象とした調査であったことが原因だと推測される。

2 番目の先行研究では、アンケート調査によりWAM ネット(平成 24 年 10 月時点)に重度包括事業所として指定登録されている 57 事業

所にアンケート調査を行い、4 事業所でサービス提供を実施していることが明らかになっている<sup>5)</sup>。この 4 事業所に対するメールによる追加調査から、9 人に対してサービス提供を行っており、そのうち 1 人( 類型)については、状態像、必要とする医療ケア、サービス提供内容、代表的な支援のタイムスケジュールが記載されている(表 1 参照)。そして、不安定な健康状態で生活介護等の安定した通所が困難な事例に対応可能、支援者の資格要件がないため協力者の幅が広がるといった、重度包括の優位性をあげている。

一方、重度包括の運営上の問題点として、直接支援以外の事務的業務に見合った報酬がない、入院時付き添いの報酬がない、喀痰吸引等の医療的ケアに対する研修修了支援員確保の難しさ、対象となる状態像が限定的過ぎる(寝返りができても支援の困難度は変わらない人がいる)、相談支援専門員等との制度上の整合性がない、地方自治体の担当者の制度理解の不十分さ等があげられており、表 2 のような支援方策の提案を行っている。

同時期にもう 1 件、実態調査が行われている<sup>5)</sup>。調査方法として、各都道府県の事業所指定担当者にアンケートならびに聞き取り調査を行っている。結果として、指定事業所数 77 件、サービス提供を行っている事業所数 9 件、そしてサービス利用者数 26 人であった。この調査では、類型の利用者が 2 名いると報告されている。調査の詳細や利用者の実態については報告書から推測することはできないが、障害

表 2 . 重度包括の支援方策の提案 (リターンホーム (2013))

【重度障害者に対する支援方策の提案】

- 重度障害者等包括支援における改善点
  - ① 相談支援にかかる費用がペイできるような報酬体系とする
  - ② 外部の事業所にサービスを委託する際に、通常の報酬を下回らない報酬体系とする
  - ③ 真の意味での包括報酬制とする (例えば 4 時間ごとの報酬とするなど)
- 支援体制の構築
  - ① 1 対 1 の支援だけでなく複数対複数の支援へ
  - ② 医療的ケアの提供における緊急時体制の充実
  - ③ 障害者の個別性に対応できる人材の定着
- サービス内容の確立と周知の必要性
- フォーマルサービスと家族支援 (レスパイトケア) の充実

者自立支援法当初 (平成 19 年度調査) の一時期、類型への重度包括のサービス提供が行われていた可能性が存在する。

3 . 目的

重度包括は、誕生して既に 10 年が経過しているが、その間、利用実績 (サービス提供事業所数、サービス提供実績) が伸び悩み、全国で 30 人程度の利用に留まっている。また、先行研究において、重度包括のサービス提供を受けている利用者の状態像ならびに事業所の実態について十分な調査を行っているとはいえない。さらに、障害者自立支援法が障害者総合支援法に変わり、報酬単価等の改訂も何度か行われており、重度包括を取り巻く環境は大きく変化している。

そこで、現在、重度包括のサービスを提供している事業所の実態等をヒアリング調査することにより、利用者の類型、利用者へのサービス提供の実態、重度包括事業運営の実態と課題、重度包括の今後の展開と可能性について考察することを、本研究の目的とする。

平成 28 年 12 月時点で重度包括を実施しているのは 10 事業所、利用者数 31 人であり、そのうち、社会福祉法人運営が 8 事業所 (利用者数 23 人)、特定非営利活動法人運営が 2 事業所 (利用者数 8 人) であった

B 研究方法

平成 28 年 9 月 ~ 平成 29 年 3 月の間に、重度包括を実施している 10 事業所すべてにヒアリング調査を実施した。3 事業所 (利用者数 15

人)については訪問によるヒアリング、また7事業所(利用者数16人)については電話によるヒアリングを実施した。必要に応じ、電話やメールで補足情報の入手を行った。

主なヒアリング項目は、重度包括の対象者の類型と状態像、重度包括を活用した支援の概要、重度包括を開始した背景、重度包括運営上の問題点や要望である。

なお、本調査の方法ならびにデータの管理等については、のぞみの園研究倫理審査委員会の審査を受けて、実施している。

### C. 研究結果

#### 1. 利用者の類型別実態

重度包括のサービスを提供している10事業所、利用者30人の類型別内訳は、類型10人(32%)、類型21人(68%)であり、類型の利用者は存在しなかった(図3参照)。また、現在運営している10事業所では、過去においても類型の支援実績はない。

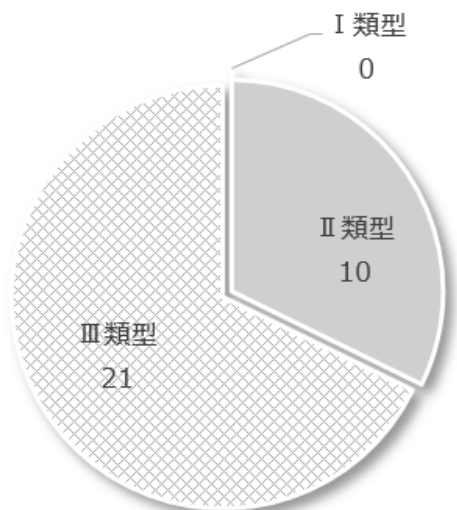


図3. 重度包括利用者の類型別人数

#### 2. 重度包括を活用した支援の概要

重度包括利用者31人のうち、住まいを共同生活援助(GH)としているのは20人(類型4人、類型16人)であり、3分の2を占めている。また、障害者支援施設の併設型短期入所を長期間活用し重度包括を活用しているのが2人(類型2人)、自宅で家族と同居しているのが8人(類型4人、類型4人)、単身生活が1人(類型)であった(図4参照)。

重度包括として利用者にサービス提供しているのは、共同生活援助、行動援護、短期入所、居宅介護、重度訪問介護、生活介護、地域活動支援センター型、訪問看護(医療保険)を活用していた。具体的なサービス提供の実態として、住まいの形態別に、いくつかの事例を以下に紹介する。

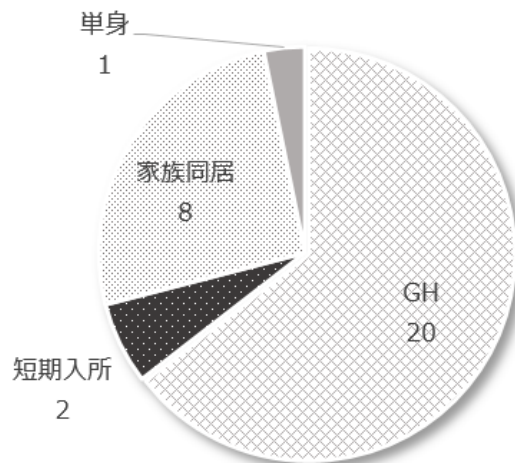


図4. 重度包括利用者の住まいの実態

共同生活援助を活用して生活している事例として、著しい行動障害ゆえに(類型)、集団生活の場である生活介護に通所することが困難な事例に対して、居宅介護(行動援護、重度訪問介護等)のサービスを提供している。また、生活介護事業所としての利用数を満たさない「非常に小規模」の日中活動の場を設置し、ヘルパーが個別で支援している事例も同様に存在した。ある事業所のこれまでの実践事例の中には、生活介護に通所するまでのステップアップとして重度包括を活用した事例も存在している。また、共同生活援助で生活している重症心身障害者(類型)の事例としては、生活介護事業所に通所し、さらに重度訪問介護や居宅介護を併用している事例があった。

家族同居の事例(類型)として、生活介護と居宅介護(あるいは重度訪問介護)の併用事例がある。ある事例は、週に居宅介護7日間36時間(うち2日は宿泊)、生活介護週2日間12時間のサービスを受けていた。集団生活の場である生活介護に週5日間通所することが困難であるため、通所以外の週5日間、生活介護とほぼ同等の時間数を居宅介護で支えている。また、この事例は、夜間の家族の負担軽減を目的

に、週2日間居宅介護による宿泊が入ったサービス計画を立案していた。家族同居の場合は、共同生活と違い、短期入所を活用している事例がある（類型1人、類型1人）。ある事例（類型）では、週5日間（1日あたり7時間）生活介護事業所を利用しており、週末の2日間を2人体制の居宅介護、さらに月1回程度、短期入所に介助者をプラスした支援を提供している。

単身生活の事例は、著しい行動障害ゆえに家族同居が困難になり、施設入所や共同生活援助の受け入れができず、事業所が所有する建物を改修し、重度包括として生活を支えている事例である。サービスとしては、居宅介護（重度訪問介護）以外に、2カ所の生活介護事業所、短期入所（週1回程度）を利用している。ただし、ヒアリング時には、主治医の紹介で1カ月間精神科病院に入院しており、いわゆる重度包括事業所のレスパイト的な役割を果たしていた。

障害者支援施設の短期入所を生活の基本とした重度包括の取り組みは1事業所（対象2人）で実施されており、強度行動障害者を施設で受け入れるにあたり、自治体と協議した結果、マンツーマン対応が可能な重度包括を選択している。

### 3．事業開始の背景

10事業所すべての重度包括担当者が、事業開始時の背景を正確に把握しているわけではないが、ヒアリングにおける回答では、大きく3つの背景が存在することが分かった。

1つ目の背景として、障害者自立支援法の開始と同時に、重度包括を実施した事業所においては、障害者自立支援法施行以前から重度障害者の地域生活支援を実施しており、障害者自立支援法施行当初は重度障害者を支える地域資源が十分に揃っていないと判断し、事業を開始している（5事業所）。また、当時は、行動援護のサービス提供時間の上限が1日5時間、重度訪問介護は行動障害等に利用できない等の理由から、重度包括でなければ地域で支えることが難しい障害者の支援を行っていた（制度改定により現在はこのような制限は存在しない）。

2つ目の背景として、障害者自立支援法施行後しばらく経ってから新規の事業所を立ち上げた段階で、重度包括の実施を自治体から提案されている（4事業所）。例えば、平成21年より生活介護と居宅支援を中心に、重症心身障害児者の地域生活支援を開始したある事業所では、当時市内に重度包括の実施事業所が存在しなかったため、自治体の担当者からの強い要望を受ける形で、重度包括を開始している。また、別の事業所では、自治体が継続的に設置・運営していた強度行動障害者支援の検討会の意向を受け、平成25年度より重度包括を実施している。

3つ目の理由として、地域生活の継続に大きな課題がある特定の事例の支援方法をめぐり、自治体と事業所・関係者が協議の結果、重度包括を選択している。ある事業所では、障害者自立支援法施行と同時に重度包括を行っていたが、制度改正を契機に、他の事業形態により利用者支援が可能になり、一端終結・事業所登録廃止を行っていた。しかし、類型の新しい1人の利用者を地域で支えるため自治体と協議する過程で、重度包括を再開している。

### 4．重度包括運営上の問題点

ヒアリング調査の結果、重度包括事業所が、運営上の問題と認識しているのは、以下の2点にまとめられる。

#### (1) 自立支援給付等の改訂に取り残される

重度包括は、現在も「重度障害者等包括支援の取扱について」（平成18年9月7日通事務連絡）に概ね則り事務処理が行われている<sup>1)</sup>。利用実績が極端に少ない重度包括については、運用上の仕組みの見直しが10年以上ほとんど行われてこなかった。一方、他の自立支援給付等は、現在に至るまで何度も制度や運用の改正が行われてきた。

たとえば、当初の行動援護は1日の上限5時間という支給時間の制限があった。強度行動障害者は重度訪問介護の利用ができなかった。また、共同生活援助の体験利用の支給方法も大きく変わっている。報酬単価についても、共同生活援助における夜間支援等体制加算や重度障害者支援加算の増額は、重度包括の基準単価

よりかなり高く設定されるようになった。このように、重度障害者が利用できるサービスの拡大、報酬単価の改訂により、重度包括のメリットが10年間でほとんどなくなって来ていると事業所は報告している。

また、平成27年度より、障害福祉サービス利用において、相談支援専門員等が作成するサービス等利用計画が必須となった。重度包括は、そもそも重度障害者の多様なニーズに対して、

重度包括は、自らの事業所で提供できないサービスについては、他の事業者へ委託費を払うことが可能になっている。実際、10事業所中、3事業所が法人外の障害福祉サービスを活用するための委託契約を結んでいる。

例えば、ある障害者が、重度包括の計画に則り生活介護や行動援護、重度訪問介護、短期入所の4つの事業所を活用する場合、重度包括はもちろんのこと、その他4つの事業所と個別に

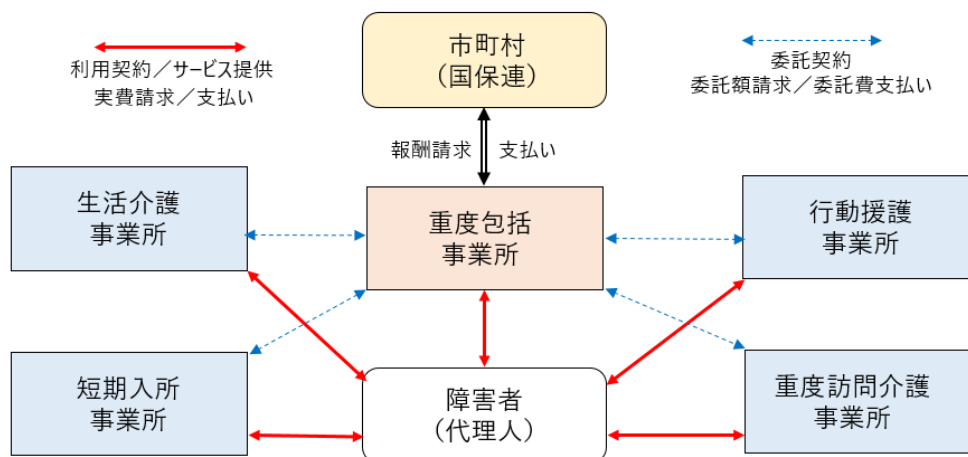


図5．重度包括の複雑な事務処理の例

臨機応変にサービス利用計画を作成・変更し、サービス調整が行える相談支援専門員の資格を有するサービス提供責任者の配置を必須としている。重度包括についても、サービス等利用計画が必要である。通常、相談支援専門員と重度包括のサービス提供責任者は、ほぼ同じ計画書を作成することになる。このサービス利用の計画に関して、両者の明確な役割の位置づけが必要である。

## (2) 包括の理念と複雑な事務

事業所のヒアリングでは、以下のような包括的支援の利点があげられていた。重度包括は、資格の有無にかかわらず、親しみのあるヘルパーが比較的長期間継続的にサービス提供することで、利用者の安心を生み出すことができる仕組みである。さらに、生活介護や短期入所等の事業所において、対象者の支援に慣れたヘルパーが付き添うことにより、スムーズなサービス提供を可能にしている事例も存在する。しかし、このような包括的支援の利点は、対象者が複数名に増えると、事務の煩雑さにより打ち消されてしまう。

利用契約を締結することになる。何らかの事故に備えた損害賠償等を考えると、すべての事業を包括した一括契約は難しい。そして、重度包括事業所は、この4つの事業所と委託契約を締結し、利用実績に応じて費用を支払う。つまり、実際にサービス提供を行った事業所は、サービス等利用契約に基づいた個別支援計画等を作成し、サービスの実績記録を元に請求書類を作成し、市町村（国保連）ではなく重度包括事業所に請求を行なうことになる。結果的に、通常の仕事とは異なり、図5のような複雑な仕組みを利用者や事業者へ説明し理解を求める役割は、重度包括のサービス提供責任者が事実上担うことになる。さらに、請求・支払い等にかかる事務経費も重度包括が担うことになる。

さらに、重度包括が市町村（国保連）に月々の実績に応じた報酬請求を行なう際にも、複雑な事務処理が待っている。重度包括が行なう請求事務の流れを簡略化して紹介すると、支給決定プランを参考に週単位の標準的な利用計画を作成、利用計画から日中・夜間、時間数など基準に沿った週単位数を算出、週単位数を7で割り1日の単位数を算出、1日の単位

数に当該月の日数を乗じて月の単位数を算出、月の実績が支給決定プランの95%以上であれば月の単位数を、95%未満の場合は95%を乗じた報酬額の請求を行なうことになる(2カ月限定)。実際には、の週単位数作成において、時間帯ごとの職員配置数、処遇改善加算等の計算が必要になる。また、重度包括の報酬単価は、他の事業所の単独契約の報酬単価を下回るものも存在しており(報酬単価改訂や新たに創設された加算等の影響)、外部委託事業所との委託単価設定についても難しい調整が必要となってくる。

映し、重度包括が誕生した背景がある。しかし、今回の調査対象の事業所では、筋ジストロフィーや頸椎損傷、ALS等の Ⅲ 類型の利用実績は、現在ならびに過去においても確認できなかった。唯一、都道府県の事業所指定担当者を対象とした調査において、障害者自立支援法施行して間もない頃に2人の Ⅲ 類型利用が確認されているが<sup>4)</sup>、その利用は一時的なものであったと推測される。結論として、重度包括を利用している、あるいはその利用ニーズがあるのは、意思決定支援において慎重な取り組みが求められる、 Ⅲ 類型と Ⅲ 類型であると考えられる。

表3. 重度包括事業所のヒアリングの要旨

事業所：都道府県	利用者数	利用者像/利用者が活用する主なサービス/再委託/ヒアリング/備考
1 A事業所：長野県 (訪問調査)	7	Ⅲ類型/行動援護+(生活介護)+(GH)/委託なし H18より開始：地域サービス不足
2 B事業所：長野県 (電話調査)	5	Ⅲ類型/GH+居宅/委託なし H23より開始
3 C事業所：長野県 (電話調査)	2	Ⅲ類型/生活介護+短期入所(マンツーマン対応)/委託なし H24より開始：特定の事例で自治体と協議
4 D事業所：長野県 (電話調査)	1	Ⅱ類型/GH+生活介護+重度訪問/委託なし H18より開始：地域サービス不足
5 E事業所：埼玉県 (訪問調査)	1	Ⅲ類型/生活介護+短期入所+行動援護+重訪/委託あり H18より開始し一旦終結 H28より特定の事例で自治体と協議
6 F事業所：愛知県 (電話調査)	1	Ⅱ類型/GH+生活介護+居宅介護/委託あり(帰省時に活用) H18より開始：地域サービス不足
7 G事業所：大阪府 (訪問調査)	7	Ⅱ類型(3人)・Ⅲ類型(4人)/多数の事業種活用/委託あり H18より開始：地域サービス不足
8 H事業所：広島県 (電話調査)	1	Ⅱ類型/生活介護+居宅/委託あり H21より開始：事業所設立時に自治体より要請
9 I事業所：福岡県 (電話調査)	3	Ⅲ類型/生活介護+行動援護+GH/委託なし(訪看委託) H25より開始：事業所設立時に自治体より要請
10 J事業所：大分県 (電話調査)	3	Ⅱ類型/生活介護+GH+重訪/委託あり H18より開始：地域サービス不足

重度包括の10事業所(7都道府県)のヒアリング内容の要約を表3にまとめる。

#### D. 考察

重度包括は、障害者自立支援法が施行され10年以上が経過しているが、サービス利用の実績が最も多い月で38人、本調査段階では31人に留まっており、全国的に利用拡大には繋がっていない。また、障害者自立支援法を作成する準備段階で、在宅のALS療養者の要望を反

現在の重度包括の仕組みには多くの課題がある。しかし、緊急あるいは短期間に状態像やニーズが変化する重度障害者は存在しており、日中・居住・居宅サービス等を組み合わせ、地域生活を支える重度包括の理念は、今も色あせていない。

例えば、Ⅲ 類型の対象者に対して、「気候等様々な要因による体調の変化など日々変わる本人の支援ニーズへの対応ができる」、「本人の慣れ親しんだスタッフが身近に寄り添うことで安心感を与え、意思や本人の状況をくみ取れ

る」といったメリットがあり、重症心身障害者の安定した地域での暮らしに寄与している。特に、体力や健康面から「週5日間生活介護に通うことが困難」「病気に罹患しやすく通院が多い」人にとっては、サービス変更を前提とした重度包括の利点は多い。また、類型の対象者に対して、「スタッフが常に付き添い個別に対応することで、パニックを未然に防ぐ」、「他の利用者と一緒に日中活動(生活介護)へ参加することを目的に、計画的かつ段階的に環境調整や支援を行う」といった取り組みも行われていた。このような実践は、まさに包括的な支援の特徴である。

同時に、現在、重度包括を実施している事業所の多くは、現在の仕組みにマッチした、事務負担が軽減される制度改定を強く求めている。それは、度重なる制度改正に準じた重度包括の仕組みの整理、煩雑な事務負担の改善の2点に集約できる。特に、事務負担の改善については、複数名に対して重度包括でサービス提供を実施しており、サービスのいくつかを他法人事業所に委託している事業所からのニーズが強い。

最後に、重度包括の対象者像について考察する。類型の対象者を支援している重度包括事業所あるいは、重症心身障害者の共同生活援助を運営している事業所から次のような意見が寄せられた。例えば、大島の分類1～4(立位困難で重度知的障害)に相当する在宅の重症心身障害児者が、主に介護を担っている親の傷病等により数カ月から半年程度の緊急対応を必要とした場合、現在通っている生活介護を中断し、障害者支援施設の入所や短期入所、あるいは病院への入院以外の選択肢は存在しない。重症心身障害児者にとって、環境の急激な変化に伴う心身の健康上のリスクが非常に大きい。「可能な限り、同じ生活介護を続け、変化を最小限にする」親しみのあるヘルパーが対応し、段階的に環境の変化に対応する」といった支援は非常に重要である。事前に重度包括を活用していれば、このようなリスクに備えることが可能である。

ただし、このようなリスクがあるのは、重度包括の対象者だけではない。大島の分類で定められた重症心身障害児者やそれ以外の医療的

ケアを必要とする知的障害者であっても、「寝返りができる」ことで重度包括の類型の要件に当てはまらない。寝返りができても「座位を保てない」人と、環境変化のリスクや支援の必要度に大きな違いがあるだろうか。いくつもの事業所から疑問の声が上がっている。なお、この基準は共同生活援助や施設入所支援の重度障害者支援加算にも影響するものであり、慎重に議論を行う必要がある。

また、類型についても、新たな選択肢の提供が可能だと考えられる。措置時代に自閉症児施設において、行動障害が著しい児童に対して、3カ月単位の訓練・緊急入所を行い、一定の成果をあげていた事例がある。また、最近いくつかの自治体において、共同生活援助や短期入所等を活用し、同様の短期間の生活立て直しモデルプログラムを実施している。緊急あるいは短期間に状態像やニーズが変化する重度障害者への包括的な支援の在り方について、抜本的な検討が必要な時期に来ている。

#### 【文献】

- 1) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課(2006)重度障害者等包括支援の取り扱いについて。事務連絡：平成18年9月27日。
- 2) 佐藤浩子(2010)重度障害者等包括支援に関する考察：個別と包括の制度間比較。立命館大学大学院先端総合学術研究科紀要Core Ethics Vol.6 219-228。
- 3) 特定非営利活動法人ALS/MNDサポートセンターさくら会(2008)在宅療養中のALS療養者と支援者のための重度障害者等包括支援サービスを利用した療養支援プログラムの開発。平成19年度障害者保健福祉推進事業障害者自立支援調査研究プロジェクト。
- 4) 社会福祉法人訪問の家(2008)重度心身障害者の重度障害者等包括支援の効果的活用方法に関する調査研究事業。平成19年度障害者自立支援調査研究プロジェクト。
- 5) 特定非営利活動法人リターンホーム(2013)重度障害者等包括支援に関する実態把握と課題整理に関する調査。平成24年度障害者総合福祉推進事業。



- 6) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長(2015)「訪問系サービスの適切な運用について」. 障障発 0515 第 1 号 : 平成 27 年 5 月 15 日 .
- 7) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長(2017)「訪問系サービスの適切な運用について」の一部改正について . 障障発 0329 第 3 号 : 平成 29 年 3 月 29 日 .

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

平成28年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号): 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方  
に関する研究(H28-身体・知的-一般-005)  
分担研究報告書

分担研究課題名: グループホームにおけるスプリンクラー設置(予定含む)状況

主任研究者: 遠藤浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

分担研究者: 口分田政夫 (びわこ学園医療福祉センター草津)

研究協力者: 志賀利一、村岡美幸(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

研究要旨

本研究は、グループホームにおけるスプリンクラー設置状況を明らかにした上で、設置義務があるものの設置予定のない事業所の数と、その理由を明らかにし、安全な環境が整えられた上で事業所の運営が行われるよう、対応策を検討する際の基礎資料を作成することを目的に取り組んだものである。調査は2種類行った。全国のグループホーム7,885事業所を対象にホーム毎の設置状況等を調査した。さらに、1次調査で明らかとなった平成30年4月以降に設置予定のホームと設置予定のないホーム等を運営している事業所587カ所を対象に、設置義務の有無、今後の設置予定を調査した。その結果、設置義務はあるものの、今後の方向性が定まっていない事業所が17事業所確認され、早急に検討の場を持つことの必要性が確認された。また、1次調査で「設置義務なし」とのみ記載があった事業所に対しても、その事由を確認することの必要性が確認され、次年度の課題とした。

A. 研究目的

平成25年2月に発生した長崎県長崎市の認知症高齢者グループホームおよび新潟県新潟市のグループホームにおける火災を受け、総務省消防庁において「障害者施設等火災対策検討部会」が開催され、消防法施行令や消防法施行規則等の一部改正が行われた(平成25年政令第368号)。これにより、消防法施行令別表第1(6)項口に掲げる障害児入所施設、障害者支援施設、短期入所を行う施設、共同生活援助を行う施設(以下、グループホーム)については、従来の面積要件であった「延べ面積275㎡以上」が撤廃され、障害支援区分4以上の者が8割を超える施設においては、原則として、スプリンクラーの設置が平成27年4月1日から義務づけられることになった。ただ、既存施設においては、平成30年4月1日から義務化されることになっている。障害支援区分の設定がない障害児にあたっては、認定調査項目に代わ

るものとして、「学齢期以上で、介助なしで通学または日中活動支援への参加等のための外出ができているかどうか」を判断基準としている<sup>1)</sup>。

既存のグループホームにおけるスプリンクラーの設置は、高額であるほか、建物が古いため設置ができず、移転や建て替えを余儀なくされる事業所もある。

こうした中、直近のグループホームのスプリンクラー設置状況や今後の設置予定等について明らかにされた調査研究は見当たらない。

そこで本研究は、グループホームにおけるスプリンクラー設置状況を明らかにした上で、設置義務があるものの設置予定のない事業所の数と、その理由を明らかにし、安全な環境が整えられた上で事業所の運営が行われるよう、対応策を検討する際の基礎資料を作成するものである。

## B. 研究方法

本研究は、回収率を上げる目的で、2段階に分け、調査を行った。なお、調査の手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得た。

### 【調査1】グループホームにおけるスプリンクラー設置（予定含む）状況調査1

全国のグループホーム 7,885 事業所を対象に、10月31日から11月14日にかけて往復葉書調査を実施した。

調査の内容は、「事業所ごとに運営しているホームの数」、「賃貸物件なのか所有物件なのか」、「戸建て形式なのかアパートのような集合住宅形式なのか」、「ホームごとのスプリンクラー設置状況」、「スプリンクラーの設置が平成30年4月以降となるホームもしくは設置しないホームの理由」とした。

回答は 4,014 事業所からあり、回収率は 61.8%であった。そのうち有効回答は 3,901 事業所、ホーム数としては 9,974 ホームであった。

### 【調査2】グループホームにおけるスプリンクラー設置（予定含む）状況調査2

設置義務があるものの、設置を踏みとどまっているホーム数を把握するため、調査1でスプリンクラーを「平成30年4月以降に設置予定」、「設置を検討中」、「未回答・未定」、「設置しない予定」、「面積を理由に設置義務がない」と回答した 741 ホームのうち、重複等を精査し、587 事業所を対象に、平成 29 年 1 月 31 日から 2 月 14 日にかけてアンケート調査を実施した。配布および回収は郵送にて行った。

調査の内容は、「事業所ごとに運営しているホームの数」、「障害支援区分4以上の利用者が8割のホームの有無」、「障害支援区分4以上の利用者が8割のホームのスプリンクラー設置状況」、「設置義務があるものの設置予定のないホームの理由」とした。

回答は 427 事業所、ホーム数としては 1,379 ホームからあり、回収率は 73.2%であった。

## C. 研究結果

### 【調査1】グループホームにおけるスプリンクラー設置

表3 「平成30年4月以降に設置予定」ないし「設置しない」ホームの理由

### （予定含む）状況調査1

#### 1. 回答のあったホームの概要

回答のあったグループホームの概要は、表1のとおりであった。

物件情報としては、賃貸物件にて運営しているホームが 61.1%と、法人が所有し運営しているホームより多くなっていた。また、住宅の形式は単独形式が 68.8%と、集合形式よりも

表1 回答のあったホームの概要 N=9,974

	件数	%
賃貸・単独	3,676	36.9
賃貸・集合	2,417	24.2
所有・単独	3,184	31.9
所有・集合	659	6.6

単独 = 戸建て形式、集合 = アパート形式を意味している

多くなっていた。

#### 2. スプリンクラーの設置状況

スプリンクラーの設置状況は、「設置しない予定」のホームが 53.3%と最も多く、次いで「設置済み」が 27.8%となっていた。「設置済み」と「平成30年3月までに設置予定」のホームを合わせると、3,933 ホーム(41.4%)と、全体の約4割を占めていた。

表2 スプリンクラーの設置状況 N=9,974

	件数	%
設置済み	2,775	27.8
H30.3までに設置予定	1,158	11.6
H30.4以降に設置予定	605	6.1
設置しない予定	5,315	53.3
設置を検討中	62	0.6
未回答・未定	59	0.6

「平成30年4月以降に設置を予定している」、「設置しない予定」のホームの理由を確認したところ、「設置義務がない」、「支援区分の基準に満たない」、「規定の面積以下」、「消防署から不要といわれた」、「所有者（大家）さんからの許可が得られなかった」、「費用が捻出できない」、「建て替えや移転を予定している」、「休止・閉鎖予定」、「検討中」、「その他」という回答であった（表3）。「その他」の詳細な内容は、表4のとおりであった。

	H30.4以降	%	設置しない	%
設置義務がない	205	28.1	3,979	67.9
所有者からのNG・調整を要する	91	12.5	602	10.3
予算が厳しい	194	26.6	491	8.4
老朽化・建替え・移転	45	6.2	280	4.8
休止・閉鎖予定	0	0.0	50	0.9
未回答	87	11.9	244	4.2
検討中	41	5.6	127	2.2
その他	67	9.2	89	1.5

表4 平成30年4月以降に設置予定ないし設置しないホームの理由「その他」の内容

【H30.4以降設置予定「その他」の内容】
・現時点で法的に義務はないが、いずれは設置したいと考えている
・予算化できた年度に実施予定
・他事務所の動向を見て判断する
・毎年各ホーム設置しているが間に合わない
・設置工事の際、居住者の生活の場はどうなるのか
・補助金で設置した粉末スプリンクラーの減価償却期限がH30.4以降になるため
・建築基準の調査を確認してから
・支援区分4の方が増えれば設置する
・入所者募集中(現在)
【設置しない予定「その他」の内容】
・灯油ボイラー以外火を使っていないため
・耐火構造のため
・オール電化で火災の心配がないため
・「在宅」での生活ということで一般家庭と同じような位置付けと理解しているため
・賃貸物件なので、将来も住み続けられるか分からない
・利用者は1カ所3名程度で障害の重い人たちが多く、夜間支援も1～2名と手厚く配置しており、スプリンクラーの必要性を感じない
・建物の構造上設置が難しい
・中古住宅を使用しているため設備を設置するスペースがない

【調査2】グループホームにおけるスプリンクラー設置(予定含む)状況調査2

設置義務状況と、「設置義務あり」ホームにおける設置の見通しについてまとめたのが図1である。回答のあったホームのうち、設置義務があったホームは177ホーム(12.9%)、そのうち既に設置済みのホームが37ホーム(2.7%)であった。

設置義務があるものの現在までに設置が済んでいない140ホーム(10.2%)の今後の見通しについて確認したところ、「設置予定なし」が101ホーム(72.1%)と最も多かった。その理由を確認したところ、78ホームについては、利用者を調整したり、移転が決定していたりと、何らかの理由があったものの、残りの23

ホームについては、「家主の了解が得られない」

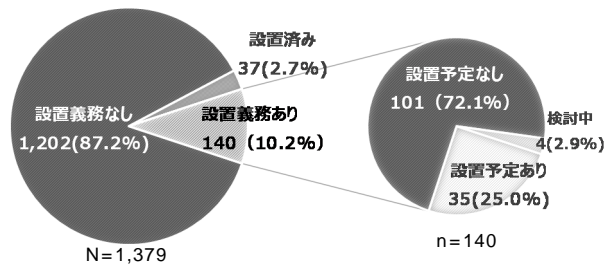


図1 設置義務状況と、「設置義務あり」ホームにおける設置の見通し

表5 「設置予定なし」の詳細な理由

	ホーム数	%
消防本部の判断により免除	43	42.6
他の物件に移転予定	14	13.9
家主等の物件管理者の同意が得られない	11	10.9
廃業・休業予定	9	8.9
費用を負担できない	8	7.9
入居者を調整予定	6	5.9
床面積100㎡以下 & 準耐火構造の壁等で区画	6	5.9

「費用が負担できない」といったことを理由にしており、今後の明確な方針が定まっていない状況にあった(表5)。ちなみに、23ホームを事業所数に換算すると、17事業所であった。

#### D. 考察

2つの調査の対象と結果を整理したものが図2である。

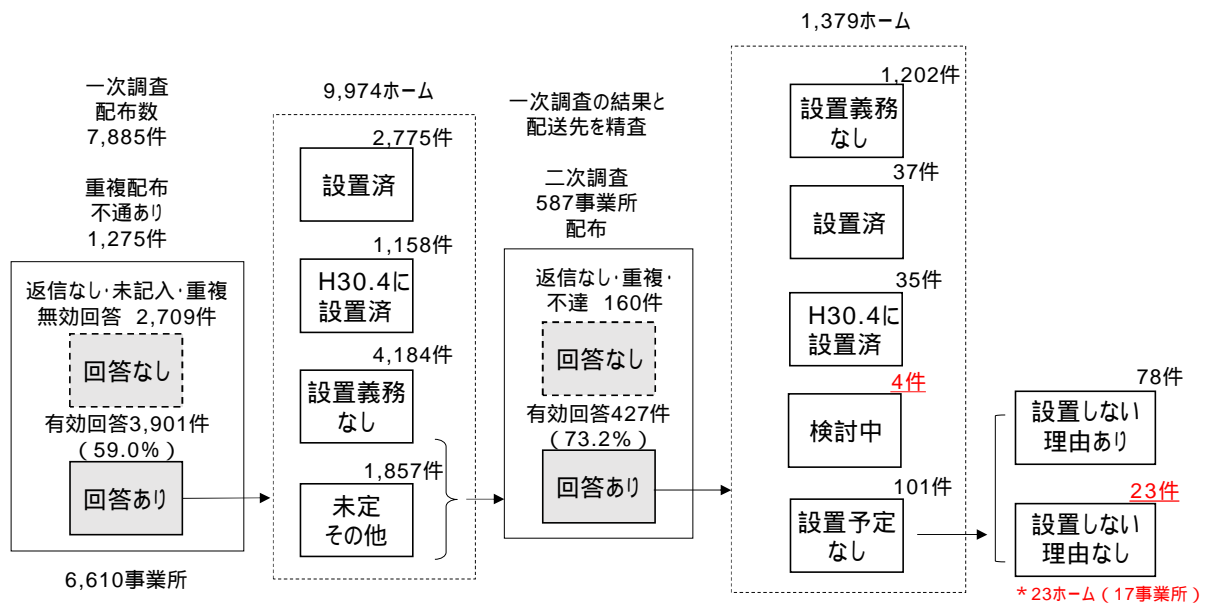


図2 グループホームのスプリンクラー設置(予定含む)状況に係る2つの調査の対象と結果

#### 1. スプリンクラーの設置状況

平成30年4月までにスプリンクラーの設置が済んでいるグループホームは、1次、2次調査合わせて、4,005ホームであった。

1次調査において「平成30年4月以降に設置予定」、「設置しない予定」と回答したホームにその理由を記載してもらったものの、そのホームに、そもそも設置義務があるかないか記載内容から判断することは困難だった。そのため、2次調査で設置義務の有無を確認した上で、設置義務があるのに設置をしていない、もしくは設置する予定のないホームの事由について確認を行った。結果、今後の明確な方針が定まっていないホームが23ホーム、事業所にして17事業所確認された。既存施設で設置義務のあるグループホームにおいては、平成30年3月までの設置が義務づけられており、早急に今後の方針について話し合いの場を持つことの必要性が確認された。

#### 2. 設置を踏みとどまっている理由

1次調査で、「平成30年4月以降に設置予定」のホームと、「設置しない」ホームを対象に、設置を踏みとどまっている理由を見ると、予算面での厳しさをあげているホームが多く、約700ホーム存在した。しかし、2次調査では、設置義務があるホームにおいて費用を負担できずに設置を踏みとどまっているホームは、8ホームのみとなっており、1次調査で明らかとなった予算面での厳しさを理由に設置を踏みとどまっているホームの多くは、設置義務がないホームである可能性がうかがえた。実際に、1次調査の「平成30年4月以降に設置予定」のホームの中で、「設置義務はない」ホームが205ホーム確認されている(表3)。入居している利用者の障害の重さ、人数、面積、構造等にかかわらず、万一のことを考えた場合に、設置を望む経営者も一定数いることが明らかとなった。

設置義務のあるホームの中で、いまだ設置が

済んでいないホームの多くは、移転や利用者を調整し、運営を継続する方向で対応がとられようとしているが、9ホームにおいては廃業や休止を予定していることがわかった。9ホームの利用者のその後が気になるところである。

### 3. 今後の課題

1次調査で「設置義務なし」と記載があった4,184ホームにおいて、理由別に再集計したところ、「障害支援区分4の人が8割以下である」ホームが3,194(76.3%)、「消防署の判断で免除となった」ホームが132(3.2%)、「面積が規定以下である」ホームが34(0.8%)、「閉鎖する」ホームが3(0.1%)、「設置義務なし」とのみ記載していたホームが676(16.2%)、「その他(移転含む)」が145(3.5%)であった。このうち、「義務なし」とだけ記載があったホームは、本当に義務がないかどうか不透明であるほか、「その他」においても「移転」以外は、書かれている内容だけでは設置義務が本当にないかどうかを判断することが難しかったため、これらの事業所に対しては、2次調査を行うことの必要性がうかがえた。この点については次年度に調査を実施し、明らかにしていきたい。

### 【文献】

- 1) 厚生労働省：障害者の地域生活に関する検討会第5回資料。(2013).  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougai Shahukushi/kaigi\\_shiryuu/dl/20140307\\_01\\_04-09.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/kaigi_shiryuu/dl/20140307_01_04-09.pdf) (最終閲覧 2017.4.20)

### G. 研究発表

特になし

#### 1. 学会発表

特になし

### H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野))

研究課題名(課題番号): 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用の在り方  
に関する研究(H28-身体・知的-一般-005)  
分担研究報告書

分担研究課題名: 障害支援区分における区分「なし」の者に対する一次判定調査結果

主任研究者: 遠藤浩 (独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

分担研究者: 谷口泰司(関西福祉大学)

研究協力者: 志賀利一(独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

#### 研究要旨

本研究は、訓練等給付事業を利用している障害者のうち、障害支援区分で区分「なし」と判定を受けている人が、80項目の認定調査項目による一次判定(コンピュータ判定)を行うと、どのような判定結果が出るかを検証する、パイロット研究である。具体的には、全国の就労移行支援事業所を利用している、区分「なし」者に対して、指導員・支援員が認定調査と同様の評価を行い、コンピュータ判定の結果がどのようになるかを調査した。

27事業所115人のデータを一次判定したところ、区分「なし」の者の大多数(96.5%)は、区分1~3の結果が出た。今回の調査対象は、三障害すべてが含まれている(一部手帳未取得者も含まれる)一方で、若年者に偏りのあるサンプルである。しかし、障害者が訓練等給付のみを申請した場合、当該自治体においては、必須では無い障害支援区分認定のプロセスを省略していることが多いと推測され、グループホーム利用者も介護給付の申請を同時に行わなければ区分「なし」の受給者証が交付される可能性が高い。また、コンピュータ判定ソフトは、介護給付を選択しないと、区分「なし」の結果しかでない仕組みになっていた。

#### A. 研究目的

パイロット研究である。

##### 1. 背景

障害者が、障害者総合支援法の訓練等給付を希望する際、介護給付と違い「根拠ある本人の利用意思」、「適切なサービス等利用計画案」があれば、必ずしも障害支援区分認定を受ける必要はない。その結果、訓練等給付事業の利用者の受給者証には区分「なし」と記されている場合が少なくない。しかし、この区分なしは、非該当とは限らない。介護給付申請で実施される障害支援区分認定を受けていないため、「なし」と記載されているのである。

本研究は、訓練等給付事業を利用している障害者のうち、障害支援区分で「区分なし」と判定を受けている者が、80項目の認定調査項目による一次判定(コンピュータ判定)を行うと、どのような判定結果が出るかを検証する、

##### 2. グループホームと区分「なし」

障害者が地域で共同生活を営めるようサービス提供していた「共同生活援助(以下「グループホーム」という。))の利用者の実態について、これまで地方自治体や事業者団体が、様々な視点から調査が行われている。

大規模な調査として、グループホーム学会(2013)は、グループホームを運営している全国の3,895法人に対してアンケート調査を実施しており、1,311法人から回答を得ている<sup>1)</sup>。当時は、制度上、介護給付の「共同生活介護」と訓練等給付の「共同生活援助」にグループホームは分けられていた(平成26年4月より訓練等給付の共同生活援助に一元化された)。アンケート結果のうち、旧共同生活援助を取り上げると、利用者数7,740人のうち障害支援区分(当

時は障害程度区分)1～6に該当しているのは4,054人であり、残りの3,686人(50.0%)は区分非該当という結果が出ている。実際は、この調査結果の非該当は、「非該当」、「区分なし」、「不明」の3類型に分けられるものと推測される。さらに、この調査では共同生活介護利用者15,350人の回答を得ており、共同生活援助と共同生活介護を合わせた利用者のうち、区分非該当の割合は16.6%になる。同時期、きょうされん(2013)の大規模な調査を実施している。結果は、315グループホーム、1,578人のうち11.6%が非該当ならびに区分なしであったと報告している。

地方自治体単位においても、グループホーム利用者の障害支援区分について、くつか調査結果が報告されている。兵庫県の平成26年度グループホーム実態調査(2015)では、145法人493カ所のグループホームで生活している2,254人のうち、161人(7.1%)が非該当であり、長野県精神保健福祉センターが行った、グループホーム等の精神障害者の利用状況調査(2014)では、727人の精神障害者うち11.6%が非該当あるいは区分「なし」であった。また、埼玉県社会福祉協議会(2014)は、グループホーム利用している知的障害者1,692人のうち157人(9.3%)が、非該当ないし区分「なし」であった。

調査により数値にばらつきはあるものの、グループホーム利用者の中には、非該当あるいは区分なしが一定の割合存在することは間違いない。しかし、この区分「なし」の者は、一次判定(コンピュータ判定)で「非該当」と出た人なのか、訓練等給付の申請手続上「区分判定を行っていない」のか、どちらなのか不明である。

## B. 研究方法

平成28年9月15日から9月30日の間に「全国就労以降支援事業所連絡協議会」の協力により、メーリングリストを活用して、下記の条件で就労移行支援事業所を利用している者に対して、認定調査項目(80項目)の評価を要請した。

- 現在事業所を利用しており、受給者証に区分「なし」と記されている利用者を利用開始日が新しい順に1事業所最大5人までを対象とする
- 認定調査項目の評価は、日常的に支援にあっている就労移行担当者、職業指導員、生活支援員が行う
- 上記の評価内容をサービス管理責任者ならびに認定調査員研修修了者がチェックし、所定の回答欄に記載する

なお、回答欄には、認定調査項目(80項目)以外に、対象者の障害者手帳と等級、年齢と性別、回答欄記載者の立場が付け加えられており、匿名化されたデータとして統計処理を行った。また、認定調査項目については、のぞみの園において「障害支援区分判定ソフト2014」に入力し、訓練等給付・介護給付の両方を利用するものとして、一次判定結果を算出した(同ソフトでは、訓練等給付のみ利用する条件で、調査項目を入力すると、すべて区分「なし」の結果となる)。

なお、就労移行支援事業を対象に本調査を行った理由は、以下の通りである。

- グループホームを対象とした調査では、地方自治体が直接調査するもの以外は、回収率が非常に低い
- 1カ所のグループホームで生活する人は限られており、区分「なし」の利用者のデータを一定数集約するには大規模なアンケート調査を実施する必要がある
- ホーム単位で、認定調査項目を記載できるスタッフが必ずしも配置されているとは限らない
- 就労支援事業所は、区分「なし」の利用者が多く(73.6%)<sup>6)</sup>、事業所にはサービス管理責任者が常駐しており、適切な認定調査項目の記載が可能だと考えられる
- 就労移行支援事業については、就労移行連絡協議会が事業所団体として存在しており、メーリングリストを活用した各種簡易調査を既に実施している



表1．回答得た事業所数と対象者数  
(都道府県別)

	事業所数	対象者数
北海道	3	12
千葉県	1	5
東京都	4	20
神奈川県	4	18
石川県	1	5
福井県	2	7
愛知県	1	5
滋賀県	1	5
大阪府	6	25
愛媛県	1	2
福岡県	2	6
熊本県	1	5
合計	27	115

結果として、調査の本来の主旨は、グループホームで生活している区分「なし」の障害者の一次判定(コンピュータ判定)結果を調べることである。しかし、訓練等給付で区分がついていない者が、

「非該当」なのか「区分判定を行っていない」のかを調査した研究はこれまで存在せず、パイロット調査として、就労移行支援事業所を対象とした調査の価値があると判断した。

本調査の方法ならびにデータの管理等については、のぞみの園調査研究倫理審査委員会の審査を受けて、実施している。

### C. 研究結果

全国就労移行支援事業所連絡協議会メーリ

ングリスト(調査時加盟事業所数60カ所)より回答を得たのは、27施設、115人であった。都道府県別の事業所数と対象者数は、表1の通りであり、全国からデータが集まっている。

表2は、一次判定(コンピュータ判定)結果と対象者が所持している障害者手帳とをクロス集計したものである。複数の手帳保持者(重複障害)については、主な障害のみのカウントとした。障害種別としては、知的障害66人(57.4%)、精神障害40人(34.8%)、身体障害6人(5.2%)、手帳なし3人(2.6%)である。

回答された認定調査80項目の一次判定(コンピュータ判定)結果は、非該当が2人(1.7%)、区分1が23人(20.0%)、区分2が64人(54.8%)、区分3が24人(21.7%)、区分4が2人(1.7%)、区分5、区分6の者はいなかった。つまり、受給者証において区分「なし」と記載されている者のうち、ほとんど(96.5%)は、一次判定を行うと、区分1~3の範囲に入り、非該当は例外的な人数であった(1.7%)。なお、非該当のうち知的障害の1名は区

表2．障害種別一次判定結果

	身体障害	知的障害	精神障害	未取得	合計	割合
非該当	0	1	1	0	2	1.7%
区分1	2	12	8	1	23	20.0%
区分2	3	35	24	2	64	54.8%
区分3	1	16	7	0	24	21.7%
区分4	0	2	0	0	2	1.7%
区分5	0	0	0	0	0	0.0%
区分6	0	0	0	0	0	0.0%
合計	6	66	40	3	115	100.0%

表3．年齢別一次判定結果

	-29歳	30-39歳	40-49歳	50歳-	合計	割合
非該当	1	1	0	0	2	1.7%
区分1	16	3	3	1	23	20.0%
区分2	38	10	9	7	64	54.8%
区分3	21	2	1	0	24	21.7%
区分4	2	0	0	0	2	1.7%
区分5	0	0	0	0	0	0.0%
区分6	0	0	0	0	0	0.0%
合計	78	16	13	8	115	100.0%

分認定のすべての項目で「支援の必要なし」と回答している26歳の男性であり、精神障害の1人は「読み書き」において時々支援が必要、

行動関連項目の「話がとまらない」に稀に支援が必要と回答している、社会不安障害の診断がついた38歳の女性である。

表3は、一次判定(コンピュータ判定)結果と対象者が年齢をクロス集計したものである。29歳以下が78人(67.8%)、30歳代が16人(13.9%)、40歳代が13人(11.3%)、50歳以上が8人(7.0%)であり、就労移行支援事業の特徴から若年者が多い傾向にある。

#### D. 考察

就労移行支援事業を利用しており、受給者証に区分「なし」と記載されている人について、日常的に指導や支援を行っている者が認定調査と同じ項目の評価を行い、一次判定(コンピュータ判定)の結果を出したところ、大多数は区分1～3の結果であった。非該当判定になった者は、例外的な数字に過ぎなかった。

この結果から、先行調査等において、訓練等給付受給者の障害支援区分が明記されていない(非該当・不明・区分「なし」と記されている)場合、一次判定を実施するとほとんどが区分1～3の結果が出ると推測される。また、地方自治体で一次判定を実施していても、受給者証に区分「なし」と記載されるのは、訓練等給付申請者については障害支援区分の認定手続きが省略されるからだと考えられる。さらに、今回の調査のコンピュータ判定で活用した「障害支援区分判定ソフト2014」は、データ入力段階で「介護給付」を選ばないと、調査項目にどのようなデータを入力しても、区分「なし」以外の結果を出力することが無かった。

#### 【文献】

- 1) グループホーム学会(2013)平成24年度グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査・厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業。
- 2) きょうされん(2013)グループホーム・ケアホーム基礎調査等報告書。  
[http://www.kyosaren.or.jp/wp-content/themes/kyosaren/img/page/activity/z/z\\_1.pdf](http://www.kyosaren.or.jp/wp-content/themes/kyosaren/img/page/activity/z/z_1.pdf)(参照日2017年4月1日)
- 3) 兵庫県(2015)平成26年度グループホー

ム実態調査(調査結果)。

[https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/syohuku\\_gh.html](https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/syohuku_gh.html)(平成28年8月1日参照)

- 4) 長野県精神保健福祉センター(2014)グループホーム等の精神障害者の利用状況調査。  
<http://www.pref.nagano.lg.jp/seishin/tosho/documents/grouphome.pdf>(平成28年8月1日参照)
- 5) 埼玉県発達障害者福祉協会(2014)県内知的障害者GH・CH・生活ホームに関する実態調査。
- 6) 財務省(2015)財政制度分科会(平成27年10月9日開催)資料2社会保障(総論、経済・財政一体改革の改定工程、障害福祉)。  
[http://www.mof.go.jp/about\\_mof/councils/fiscal\\_system\\_council/sub-of\\_fiscal\\_system/proceedings/material/zaiseia271009.html](http://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia271009.html)(平成28年8月1日参照)

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

**平成28年度厚生労働科学研究費補助金研究**

**障害者福祉施設およびグループホーム利用者の  
実態把握、利用のあり方に関する研究について**

**平成28年度実施調査結果（速報）**

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園



# 平成29年度研究（調査）計画の概要

区分6 ←

→ 区分なし

認知機能の障害が顕著（慎重な意思決定支援）  
認知機能の障害があまりない

## 重度障害者のグループホーム生活の実態①

ヒアリング・訪問 → 入所者の状態像、運営方法、入所者のニーズ等

## 重度障害者のグループホーム生活の実態②

タイムスタディ（簡易的） → 重度障害者に必要なサービスの質・量の調査（4カ所程度）

## 障害者支援施設における入所者の満足度調査

ヒアリング・訪問 → コミュニケーションが可能な障害者本人からのヒアリング調査

## グループホームにおける入退所の実態調査

アンケート → グループホームの入退所の実態とその状態像について

## 相談支援による単身生活を支える事例調査

ヒアリング・訪問？ → 相談支援事業所における相談の実態

## 障害者手帳の取得年代とニーズ調査

アンケート・ヒアリング？ → 更生相談所？ 相談支援事業所？

# 障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、 利用のあり方に関する研究

## 《研究概要》

本研究は、障害者の居住の在り方と必要とされる支援や支援のネットワーク作りについて、実態調査を通して明らかにすることを目的に、以下の6つの調査を行い、障害者総合支援法附則第3条の見直しにおける「新たな地域生活の展開」へ向けての提言を行う。

- ① 障害者総合支援法施行以降に障害者支援施設から地域生活移行した人の状態像と活用している障害福祉サービス等の状況について、同時に障害者支援施設に新たに入所した人の状態像等を調査し、同施設に求められる機能について考察すると同時に、入所している障害者の満足感や居住の意向についてヒアリング調査から考察する。
- ② グループホームで生活している人の状態像とグループホームの支援体制、他の障害福祉サービス等の活用状況、その他生活を継続している要因や問題意識等についてサンプル調査を行う。また、グループホームで生活する日常生活の自立度が比較的高い利用者を対象としたヒアリング調査を行い、居住の意向について考察する。
- ③ 障害支援区分5・6の人でグループホームならびに単身生活者の相談支援を行っている相談支援専門員等に対して、サンプル調査ならびにヒアリング調査を行い、各事例における地域生活を継続する要因を明らかにする。
- ④ 相談支援事業所等を対象に、単身生活を行っている・希望している事例の状態像ならびに支援上の課題、必要とする支援体制について調査を行い、グループホームや家族同居等から単身生活へ移行する際の課題を明らかにする。
- ⑤ 利用実績が伸びない重度障害者等包括支援の利用者ならびに重度障害者等包括支援と類似した状態像の事例調査を通して、重度障害者等包括支援対象者の範囲について検討する。
- ⑥ 様々な運営主体が存在するグループホームにおいて、消防用設備等の設置基準が改正に対応したスプリンクラーの設置状況ならびに猶予期間中の設置計画がどのようになっているか実態調査を行う。

## 《実施体制》

主任	遠藤 浩	国立のぞみの園理事長
分担	口分田 政夫	びわこ学園医療福祉センター草施設長
分担	大塚 晃	上智大学教授
分担	谷口 泰司	関西福祉大学准教授
事務局	国立のぞみの園研究部・事業企画部	

その他、障害者支援施設、グループホーム、相談支援事業等の運営に携わっている全国の実践者10人程度を研究協力者として依頼

## 《進捗状況》

- 相談支援事業所等における単身生活者等への相談の実態調査 H28.8.1-8.18
- 「区分なし」の者に対する一次判定調査 H28.9.15-9.30
- 障害者支援施設における平成27年度における入退所の実態調査（悉皆） H28.9.28-10.12
- スプリンクラーはがき1 H28.10.31-11.14
- 重度障害者等包括支援事業の現状と課題 H28.10.1-H29.1.31
- スプリンクラー2次調査 H29.2.1-2.14

# 相談支援事業所等における単身生活者等への相談の実態調査

## 《背景》

障害者の生活形態が多様化する中、アパート等に単身で生活している者が一定数存在する。単身で生活している障害者の状態像について、いまだ不透明な部分が多いことから、今回、その状態像と必要とするサポートの実際について明らかにするものである。

## 《方法》

調査対象：相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター3,013カ所

調査時期：平成28年8月1日（月）～8月18日（木）

調査方法：往復葉書調査

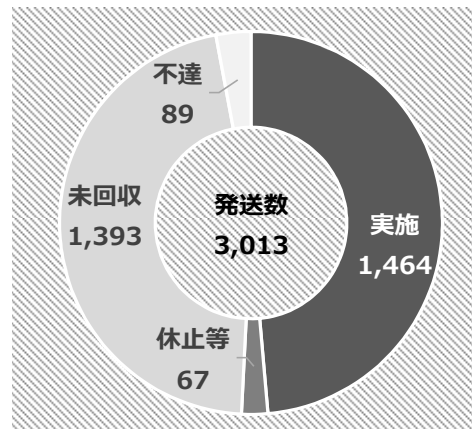
調査内容：平成28年7月の1ヶ月間に相談を受けた単身生活をしている単身者の実数・内訳（年齢・種別・支援区分）、2次調査の可否

## 《結果》

発送数	3,013
実施	1,464
休止等	67
未回収	1,393
回収数	1,531 (52.4%)

単身者数 17,968人

※一般相談の件数のみの事業所と特定相談の件数を含めている事業所とが混在しているため、該当者はこれ以上いと想定される。



支援区分	数	%
区分1	840	4.7
区分2	3,561	19.8
区分3	2,773	15.4
区分4	1,119	6.2
区分5	472	2.6
区分6	466	2.6
不明・非該	8,737	48.6
	17,968	100.0

年齢	数	%
～19歳	278	1.5
20代	1,490	8.3
30代	2,521	14.0
40代	4,510	25.1
50～64歳	7,127	39.7
65歳～	1,561	8.7
不明	481	2.7
	17,968	100.0

障害種別	数	%
身体障害	3,350	18.6
知的障害	3,996	22.2
精神障害	9,218	51.3
発達障害	660	3.7
その他	320	1.8
不明	424	2.4
	17,968	100.0

2次調査協力可事業所604カ所

2ヶ所にプレ調査を実施

調査内容：現在の住まい、基本属性、単身生活になった時期・経緯  
利用サービス、経済状況ほか

単身となった経緯

- ケース1 知的障害のない身体障害者。施設から出て単身へ。
- ケース2 知的障害のない身体障害者。親の死亡により単身へ。
- ケース3 知的障害者。父不明。母介護施設へ入所により単身へ。
- ケース4 視覚障害者。既婚。50代に別居にて単身へ。

# 「区分なし」の者に対する一次判定調査結果：就労移行支援事業の利用者調査から

## 《背景》

就労支援事業、自立訓練、グループホームといったいわゆる訓練等給付事業は、介護給付と異なり、利用を希望する者に対して障害支援区分の認定を必要としない。その結果、多くの利用者は「区分なし」で受給決定がされている。この「区分なし」の者は、認定調査項目（80項目）に沿った評価を行なうと、コンピュータの一次判定ではどのような結果が出るのか、大規模な調査は存在しない。今回は、就労移行支援事業に限定した、パイロット調査を実施するものである。

## 《方法》

平成28年9月15日～9月30日の間に「全国就労移行支援事業所連絡協議会」の協力により、メーリングリストを活用して、下記の条件で事業所の利用者の認定調査項目（80項目）の評価を要請した。

- 直近の利用開始者で、「区分なし」の者。1事業所最大5人までを対象者とする。
- 認定調査項目の評価を日常的に支援を行っている支援員等が行なう。
- 認定調査員研修修了者またはサービス管理責任者が評価結果についてチェックし、所定のフォームに記入しメールで提出する。

各評価データは、「障害支援区分判定ソフト2014」に入力し、「訓練等給付」「介護給付」の両方の利用前提として、支援区分の一次判定結果を算出し、集計する。

## 《結果》

都道府県別協力事業所数と対象者数

	事業所数	対象者数
北海道	3	12
千葉県	1	5
東京都	4	20
神奈川県	4	18
石川県	1	5
福井県	2	7
愛知県	1	5
滋賀県	1	5
大阪府	6	25
愛媛県	1	2
福岡県	2	6
熊本県	1	5
合計	27	115

障害者手帳と一次判定の結果

	身体障害	知的障害	精神障害	未取得	合計	割合
非該当	0	1	1	0	2	1.7%
区分1	2	12	8	1	23	20.0%
区分2	3	35	24	2	64	54.8%
区分3	1	16	7	0	24	21.7%
区分4	0	2	0	0	2	1.7%
区分5	0	0	0	0	0	0.0%
区分6	0	0	0	0	0	0.0%
合計	6	66	40	3	115	100.0%

年齢と一次判定の結果

	-29歳	30-39歳	40-49歳	50歳-	合計	割合
非該当	1	1	0	0	2	1.7%
区分1	16	3	3	1	23	20.0%
区分2	38	10	9	7	64	54.8%
区分3	21	2	1	0	24	21.7%
区分4	2	0	0	0	2	1.7%
区分5	0	0	0	0	0	0.0%
区分6	0	0	0	0	0	0.0%
合計	78	16	13	8	115	100.0%

※年区分4の2人は18歳で、新卒生と推測される



# 障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査

## 《背景》

障害者支援施設利用者の中には、数十年に渡って施設を利用している者から、利用開始から数ヶ月程度で退所している利用者まで、様々である。年間の退所者数の調査（社会福祉施設等調査報告）は存在するが、退所者及び新規入所者の状態像等について全施設を対象とした調査は存在しない。そこで本調査では、平成27年度の1年間、障害者支援施設に新たに入所した者（以下、新規入所者）、ならびに退所した者（以下、退所者）の状態像を調査し、障害者支援施設に求められる機能について考察する。

## 《方法》

調査対象：平成25年の WAM NETに掲載してあった全国の障害者支援施設2,612事業所

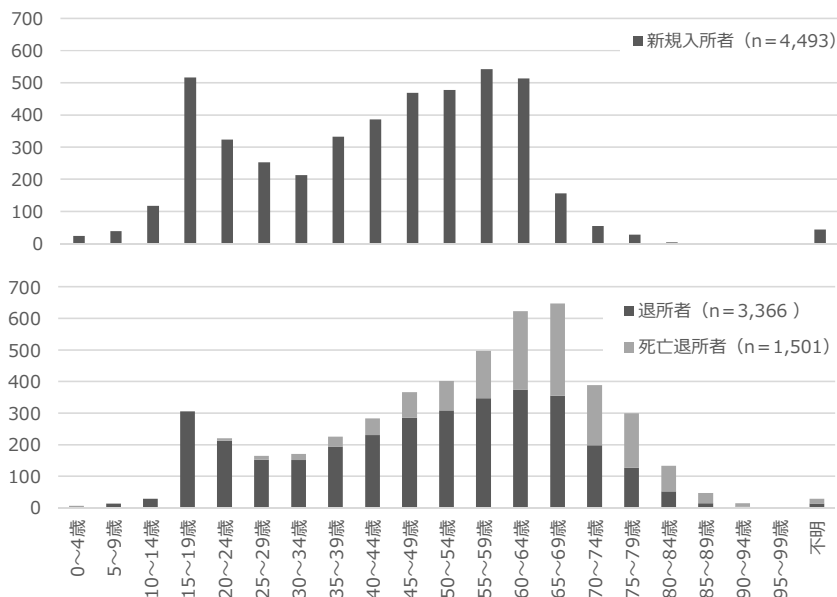
調査時期：平成28年9月28日（水）～同年10月12日（水）

調査方法：郵送方式によるアンケート調査

調査内容：①施設の基本情報、②新規入所者個票、③退所者個票の3部構成

## 《結果》 1,807事業所より回答（回収率69.1%）。 ※内、4施設は廃止

- 平成28年7月1日での1,803施設の定員数97,416人、現員数93,646人。定員に占める入所者数は96.1%とほぼ満床。平成27年度新規入所者は4,493人、退所者4,877人。退所者の内訳は、死亡退所1,501人、その他の退所3,366人、不明10人（図）。なお2割強の施設は1年間利用者の入退所はない。



- 平均支援区分、平均年齢、平均入所期間は、施設によって（利用者の状態像によって）大きく異なる。

	中央値	最頻値	範囲
平均支援区分	区分5.2	区分5.5	(区分1.3～6.0)
平均年齢	50.8歳	49.0歳	(9.9～73.0歳)
平均入所期間	8年	6年	(4ヶ月～42年)

- 未記入10施設を除く1,793施設の、施設入所支援以外で実施している事業では、「生活介護」（95.3%）が最多、次いで「短期入所」（90.9%）、「共同生活援助」（61.1%）の順（表2）。その他で多かった事業は、「相談支援事業」（13.7%）、「放課後等デイサービス」（6.1%）。

居宅介護	重度訪問介護	同行援護	共同生活援助 (グループホーム)	行動援護	重度障害者 等包括支援	短期入所 (ショートステイ)
20.1%	9.8%	7.4%	61.1%	10.4%	0.3%	90.9%
療養介護	生活介護	自立訓練	就労移行支援	就労継続支援 (A型)	就労継続支援 (B型)	その他
2.3%	95.3%	13.7%	28.1%	10.5%	50.5%	22.2%

- 過去10年間の定員の増減員数は、7,127人減員。定員数の6.8%が減少。

← 図 平成27年度入退所者の年代構成（上：新規入所者、下：退所者）

■ 新規入所者4,493人の概要

■ 上：入所時支援区分、中：入所時所持手帳、下：入所前の居住の場

区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	その他	未記入	
27.0%	23.9%	23.1%	10.2%	3.9%	0.8%	2.5%	8.6%	
療育	身体	精神	療育+ 身体	療育+ 精神	身体+ 精神	療育+ 身体+ 精神	なし	不明
51.0%	31.0%	3.8%	9.4%	1.1%	1.5%	0.1%	2.2%	0.2%
家庭	一般病院	障害者支援 施設	精神科病院	障害者 GH	障害児施設	短期入所	その他	
43.1%	13.6%	11.0%	7.0%	6.5%	6.6%	6.1%	3.9%	

■ 死亡退所を除くその他の退所者3,366人の概要

■ 入所期間、中央値は11年、最頻値6年（最大値61年、最小値1か月）

■ 上：退所時所持手帳、下：退所後の居住の場

療育	身体	精神	療育+ 身体	療育+ 精神	身体+ 精神	療育+ 身体+ 精神	なし	不明
49.4%	34.3%	2.1%	9.5%	0.9%	0.9%	0.2%	1.1%	0.2%
家庭 (単身含)	障害者 GH (同法人)	障害者 GH (他法人)	障害者 支援施設	老人施設	一般病院	精神科 病院	その他	未記入
24.7%	11.5%	6.9%	17.4%	10.3%	18.2%	4.8%	5.3%	0.9%

	新規入所者数		死亡退所以外の退所者数	
	上位20施設	他1,341施設	上位20施設	他1,023施設
中央値	24人	2人	23.5人	2人
最頻値	26人	1人	21人	1人
範囲	(14~60人)	(1~14人)	(17~85)	(1~16人)

■ 20施設中11施設は、どちらの入退所者上位20施設に入っている。

【11施設】

- A県総合リハビリテーション事業団
- B県立総合リハビリテーションセンター
- C県立C学園
- D市総合リハビリテーションセンター
- E県身体障害者総合福祉センター
- F立障害者自立センター
- G県立障害者リハビリテーションセンター
- H県障害者リハビリテーションセンター
- I市総合リハビリテーションセンター自立訓練施設
- J障害者リハビリテーションセンターJ視力障害センター
- K県立K学園

新規入所者数上位20施設 (n=518人)

47	81	100	54	1	知的障害なし 不明
111	30	29	1	0	軽度 (70>51) 中度 (50>36)
12	27	22	2	0	重度 (35>21) 最重度 (20>)
走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	知能指数 (IQ) 運動機能

その他の施設 (n=3975人)

108	155	232	250	72	知的障害なし 不明
597	377	207	132	34	軽度 (70>51) 中度 (50>36)
580	533	257	195	104	重度 (35>21) 最重度 (20>)
走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	知能指数 (IQ) 運動機能

※未記載142名を除いた結果

表 上位20施設とその他の施設居住の場（上：入所、下：退所） ※未記入除く（1%未満）

	家庭 (単身含)	障害者 GH	障害者 支援施設	老人施 設	一般病 院	精神科 病院	障害児 施設	短期入 所	その他
上位20施設	41.7%	1.2%	7.3%	2.3%	40.2%	2.1%	1.5%	0.0%	2.7%
他施設	43.4%	7.2%	11.5%	2.3%	10.2%	7.7%	7.2%	6.9%	4.1%
	家庭 (単身含)	GH (同法人)	GH (他法人)	障害者 支援施設	老人施設	一般病院	精神科 病院	その他	
上位20施設	59.1%	2.4%	7.4%	17.1%	3.6%	3.0%	0.5%	5.1%	
他施設	17.6%	13.4%	6.8%	17.5%	11.7%	21.4%	5.7%	5.1%	

《考察》

- 1 施設あたりの入退所者数は1～2人が最も多く、施設の目的が明確であり、利用者自身の意識によって、差が生まれていると推測される。
- 2 退所までの施設利用期間が、上位20施設では64%、その他の施設では32%と2倍の開きがある。最長61年入所し、老人施設へ退所といった事例もあり、多くの施設では長期間の入所が現在も続いていることが示唆される。
- 3 40代以降での家庭や病院からの入所が、40代以降新規入所者の55.0%に上る。在宅での生活が難しくなった人の、居住の場としての機能が求められている。ただ、入所施設以外で生活が支えられるサービスを検討することが必要ではないだろうか。

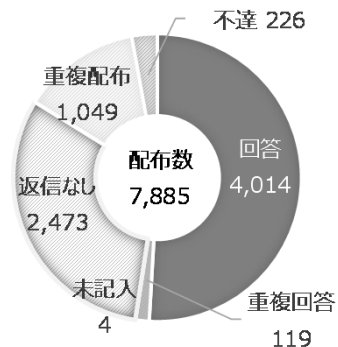
# GHスプリンクラー設置（予定含む）状況調査結果 1

## 【目的・方法】

平成30年3月までに障害支援区分4以上の人が8割を超えるGHにおいて義務付けられているスプリンクラーの設置について、設置状況と課題を明らかにするため、全国のグループホーム7,885事業所を対象に、10月31日～11月14日にかけてはがき調査を実施した。

## 【結果】

### ■回収状況とGHの住宅情報



物件情報	件数	%
賃貸	6,104	61.2
所有	3,851	38.6
賃貸+所有	1	0.0
未回答	18	0.2

\*敷地内に賃貸・所有2つの建物が1ホーム

住宅形式	件数	%
集合	3,082	30.9
単独	6,866	68.8
その他	4	0.0
未回答	22	0.2

\*アパートタイプ  
\*戸建てタイプ

	件数	%
賃貸・単独	3,676	36.9
賃貸・集合	2,417	24.2
所有・単独	3,184	31.9
所有・集合	659	6.6

4,014事業所（不達・重複配布・重複回答を除く回収率61.8%）回答があったうち、有効回答数は3,901事業所、9,974ホームの情報得られた。

### ■スプリンクラーの設置状況

スプリンクラーの設置状況	件数	%
設置済み	2,775	27.8
H30.3までに設置予定	1,158	11.6
H30.4以降に設置予定	605	6.1
設置しない予定	5,315	53.3
設置を検討中	62	0.6
未回答・未定	59	0.6

#### 【理由】

- ・設置義務がない（支援区分の基準が満たない・規定の面積以下・消防署から不要といわれた）
- ・大家さんからのNG
- ・費用が捻出できない
- ・建替え、移転予定のため
- ・休止、閉鎖予定

	設置	%	H30.3迄に	%	H30.4以降に	%	設置しない	%
集合	585	19.3	230	7.6	159	5.2	2,057	67.9
単独	2,181	32.1	921	13.6	446	6.6	3,249	47.8
賃貸	879	14.6	720	12.0	379	6.3	4,037	67.1
所有	1,888	49.4	437	11.4	226	5.9	1,268	33.2

H30.3迄に設置しない理由（複数回答）	H30.4以降	%	設置しない	%
設置義務がないため	208	28.5	4,064	69.5
所有者からのNG・調整を要するため	90	12.3	559	9.6
予算が厳しい・補助金があれば検討	194	26.6	484	8.3
老朽化・建替え・移転のため	45	6.2	247	4.2
休止・閉鎖予定	0	0.0	50	0.9
未回答	87	11.9	244	4.2
検討中	39	5.3	123	2.1
その他	67	9.2	75	1.3

#### 【H30.4以降設置予定「その他」の内容】

- ・現時点で法的に義務はないが、いずれは設置したいと考えている
- ・予算化できた年度に実施予定
- ・建築基準の調査を確認してから
- ・他事務所の動向を見て判断する
- ・支援区分4の方が増えれば設置する
- ・毎年各ホーム設置しているが間に合わない
- ・入所者募集中（現在）
- ・設置工事の際、居住者の生活の場はどうなるのか
- ・補助金で設置した粉末スプリンクラーの減価償却期限がH30.4以降になる為

#### 【設置しない予定「その他」の内容】

- ・灯油ボイラー以外火を使っていないため
- ・建物の構造上設置が難しい
- ・耐火構造のため
- ・中古住宅を使用しているため設備を設置するスペースがない
- ・オール電化で火災の心配がない為
- ・「在宅」での生活ということで一般家庭と同じような位置付けと理解している為
- ・賃貸物件なので、将来も住み続けられるか分からない
- ・居者は1カ所3名程度で障害の重い人たちが多く、夜間支援も1～2名と手厚く配置しており、スプリンクラーの必要性を感じない

※スプリンクラー設置義務の基準について様々な理解をしている事業所があり、設置義務があるが設置を踏みとどまっているホーム数を正確に把握することはできなかった。

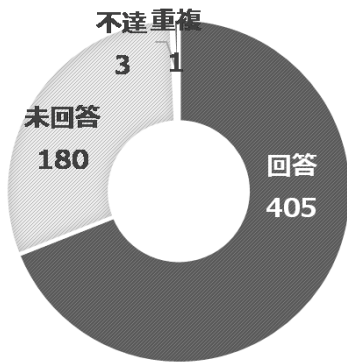
※H29年1月末から2月14日の期間で「スプリンクラーの設置状況」の2次調査を実施。1次調査で「H30.4以降に設置予定」「設置を検討中」「未回答・未定」「設置しない予定」「面積を理由に設置義務がない」としているグループホーム741ホームのうち、重複等を精査し、589ホームに対しアンケートを郵送した（結果は次頁）。

# GHスプリンクラー設置（予定含む）状況調査結果 2

## 【目的・方法】

1次調査で「設置義務があるものの設置を踏み止まっているホーム数を正確に把握することができなかつたため、1次調査で「H30.4以降に設置予定」「設置を検討中」「未回答・未定」「設置しない予定」「面積を理由に設置義務がない(旧基準で理解している事業所がいくつか確認されたため)」としているグループホーム741ホームのうち、重複等を精査し、589ホームに対しアンケートを郵送した。

## 【結果】 ■ 回収状況



不達・重複があつたため、母数N=589-(3+1)=585。回収率69.2%

### 設置義務ホーム所有状況

事業所数	件数	%
所有	73	18.0
なし	332	82.0

73事業所が所有している  
総ホーム数  
=1,289

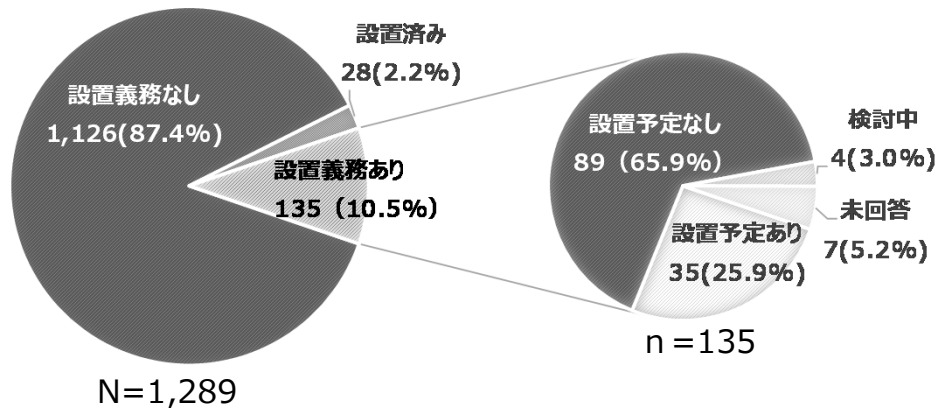
- ・設置義務がある163ホーム中、28ホームは既に設置済み
- ・残り135ホームは未設置の状況
- ・この135ホーム中、35ホームはH30年4月以降設置予定
- ・この135ホーム中、89ホームは設置予定なし

## ■ 設置予定のない89ホームの設置しない理由

理由	件数	%
消防本部の判断により設置義務がないと判断されている	38	42.7
他の物件に移転予定	13	14.6
家主等の物件管理者の同意が得られない	10	11.2
廃業・休業予定	9	10.1
入居利用者を区分4以上が8割未満となるよう調整予定	6	6.7
費用を負担できない	5	5.6
床面積100㎡以下 & 居室が準耐価構造の壁等で区画	4	4.5
その他	4	4.5

- ・市営住宅内にあるため
- ・現状の建物構造では、設置不可能なため
- ・借家であり（2階建て）様々な理由から難しい
- ・古いマンションに取り付けるスプリンクラーがないと消防署に言われた

## ■ ホーム毎の設置義務状況と「設置義務あり」ホームにおける設置の見通し

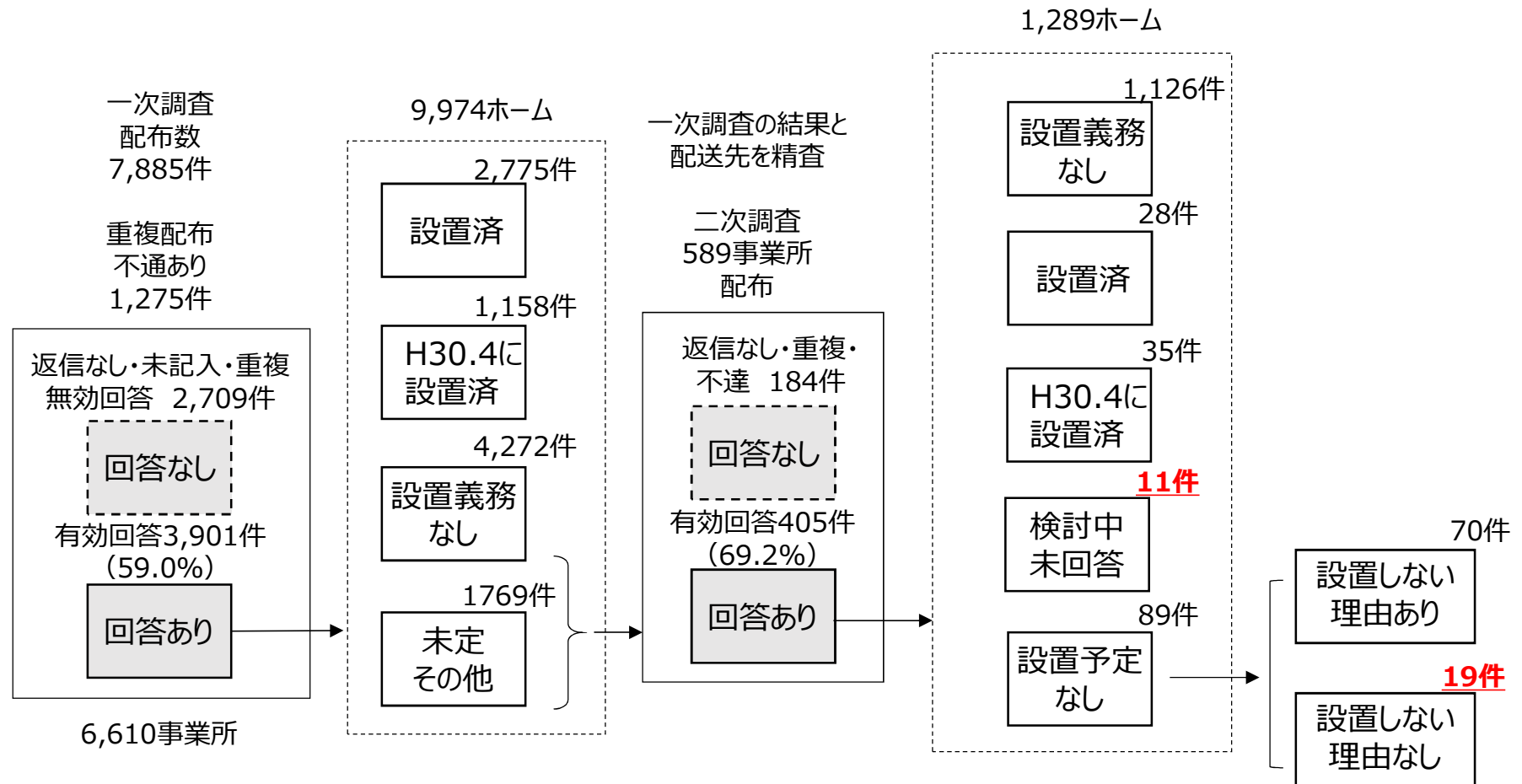


## 【まとめ】

- ・「設置義務はあるが設置予定なし」と回答した89ホーム中、その理由が「消防本部の判断・・・」と「床面積・・・」である42ホームを、「設置義務なし」ホームの枠に入ると
- ・「設置義務はあるが設置予定のないホーム」は47ホーム（36事業所・8.9%）。
- ・この47ホーム中、費用負担を理由に設置をしないホームは5ホーム（5事業所・1.2%）であった。
- ・「H30.4以降設置予定」「設置しない」理由として、1次調査では「費用負担」が多くの割合を占めていたが、その多くは設置義務のないホームであることが2次調査の結果から推測される。

\* 設置義務はあるが設置予定のない事業所=8.9%  
GH全数6,721(重複整理後の数)の8.9%=598事業所

# GHスプリンクラー設置（予定含む）状況調査1・2 の調査対象と結果



全国の7,885のGH事業所を対象に調査を行い、スプリンクラー設置義務があるにも関わらず、明確な「設置しない理由」がないGHが19カ所、そして設置義務はあるが「検討中・未回答」のGHが11カ所存在した。

# 重度障害者等包括支援事業の現状と課題：ヒアリング調査から（１）

## 《背景と目的》

平成18年障害者自立支援法施行時に誕生した、重度障害者等包括支援事業（以下、重度包括）は、これまでの10年間、月あたりの利用実績が全国で20人台前半から30人台後半で推移するに留まっている。そこで、重度包括を実施している事業所に対するヒアリング調査を行うことにより、①実際にどのように事業を展開しているのか、②どのようなニーズのある障害者の支援を行っているのか、③利用が広がらない理由は何か、④重度包括の今後の展開としてどのようなものが考えられるか、を考察する。

## 《方法》

平成28年10月～平成29年1月の間に、重度包括を実施している3事業所（利用者数15人）訪問、3事業所（利用者数7人）電話によるヒアリングを実施。主なヒアリング項目は、①重度包括の対象者の類型と状態像、②重度包括による支援の概要、③重度包括を開始した背景、④重度包括運営上の問題点や要望。

## 《重度包括とは》

### 背景

重度の障害者が地域生活を送る上で、複数のサービスを心身の状態等に応じて臨機応変に組み合わせて利用することが必要となるが、現行の仕組みでは、

- サービス毎にその内容と量について予め個別に支給決定
- サービス毎に詳細な設備や従事者の要件が定められており事業者指定を事前に受ける必要あり
- 各サービスは全国一律の報酬単価が定められている。

### 重度包括では

地域生活する重度障害者のニーズに柔軟に応えるため、障害者ごとに個別に設定したサービス利用計画に基づき、一定の報酬額を予め設定する仕組み（包括払い方式）で重度包括事業者がサービス提供全体の責任を負う仕組みを創設。つまり、

- 緊急のニーズにその都度支給決定を必要としない
- 設備や従事者の資格要件緩和
- 個々のサービスの報酬単価は事業者が自由に設定

地域生活を送る重度障害者の多様なニーズに、きめ細かく柔軟に対応できる

### 障害支援区分6（障害児は相当の支援が必要な状態） 重度訪問介護の対象者

四肢全てに麻痺等で寝たきり状態にある

#### I 類型

人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者  
筋ジス・ALS・脊損  
遷延性意識障害

#### II 類型

最重度知的障害者

重症心身障害

#### III 類型

支援区分の行動関連項目10点以上

強度行動障害

### 【事業者要件】

- 相談支援専門員資格の専任のサービス提供責任者配置
- 地域で他の障害福祉サービスや障害者総合施設の指定を受けている
- 複数の種類のサービス提供が可能な状態であること
- 専門医との連携・協力体制の確保
- 地域において定期的にサービス担当者会議を開催し、週単位の標準的なサービス利用計画を立案する
- 居宅関連事業については、資格要件はとらない。ただし、同居家族等のサービス提供は認められない

# 重度障害者等包括支援事業の現状と課題：ヒアリング調査から（２）

## 《結果》

### 【利用者】

調査段階ではⅠ類型利用者は存在しない。過去の調査でもⅡ類型・Ⅲ類型のみしか利用していないと推測される。

### 【事業開始のきっかけ】

平成18年よりスタートした事業所では、「重度障害者の地域生活には必要な事業」と判断していた。さらに、①自立支援法以前から重度障害者の地域生活支援を実施していた、②その当時重度障害者の地域生活を支えるサービス（資源）が不十分だと判断、③制度的にも未整備（行動援護が短時間／重訪は行動障害付加）。一方、途中からスタートして事業所は、自治体の意向が大きく影響している（重度包括の活用意義に疑問を持っている）。

### 【制度に取り残される】

- 度重なる報酬改訂で事業所として重度包括のメリット少ない
- 計画相談が必須の時代になり、重度包括のプランと重複している 他

### 【事務手続き上の問題】

- 利用契約が非常に複雑（重複契約・委託事業者の報酬支払）
- 請求業務が煩雑（請求ソフト未対応・自治体で制度を理解する担当者無し） 他

事業所：都道府県 法人名		利用者数	利用者像／利用者が活用している主なサービス／再委託 ヒアリング／備考
1	長野県 A事業所	7	Ⅲ類型／行動援護＋（生活介護）＋（GH）／委託なし ◎ ／ H18 より開始：地域サービス不足
2	長野県 B事業所	5	
3	長野県 C事業所	1	
4	長野県 D事業所	1	Ⅱ類型
5	大阪府 E事業所	7	Ⅱ類型・Ⅲ類型／多数の事業種活用／委託 ◎ ／ H18 より開始：地域サービス不足
6	広島県 F事業所	1	Ⅱ類型／生活介護＋居宅／委託 △ ／ H21 より開始（自治体の勧め）
7	福岡県 G事業所	3	Ⅲ類型／生活介護＋行動援護＋GH／委託なし（訪看委託） △ ／ H25 より開始（自治体の勧め）
8	大分県 H事業所	3	Ⅱ類型／生活介護＋GH＋重訪 △ ／ H18 より開始：地域サービス不足
9	愛知県 I事業所	1	
10	埼玉県 J事業所	1	Ⅲ類型／生活介護＋短期入所＋行動援護＋重訪／委託 ◎ ／ H18 よりⅡ類型開始で一旦終結・H28 よりⅢ類型

ヒアリングなしの事業所情報は厚労省から

## 《考察》

- GHや短期入所は、重度障害者加算の対象者として重度包括の基準を設けているが妥当か？
- 状態像が短期間で変化する（医療との密接な連携が必要）事例に活用しやすくないか？
- 生活介護事業所への通所をサポートする事業が必要なのでは？
- 障害者支援施設を含めてより包括的な活用方法は？

# GH・CHに関する先行研究（調査）：2003年～2014年

調査対象は、A. 47都道府県のWEBページ、B. 論文検索システムCiNiiによる検索情報、及び、2013年に「きょうされん」が調査した報告書と同年に厚生労働省が調査した報告書、2012年にGH学会が調査した報告書、計9本である。

- 回収率が3割から9割と、調査によって大きく異なっている（回収率が低いところは、偏った傾向に…）。
- 最も回収率が高い調査は、2013年に厚生労働省が実施した全国調査（94.1%）ただし結果については一部公開。
- 調査項目は、実施する調査によって異なっていたが、支援区分（程度区分）については全調査で項目となっていた。

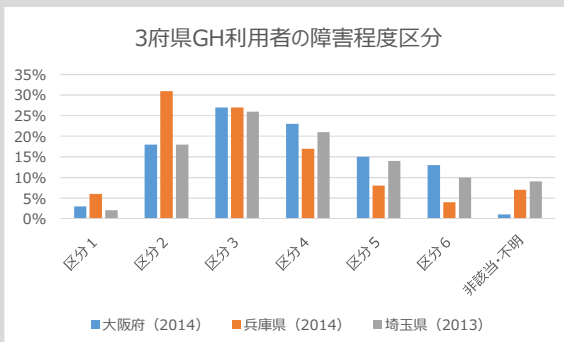
調査名	調査年	実施主体	調査対象数	回収率	【調査項目】			
					年齢構成	障害種別	区分	スプリンクラー
① 平成26年度 障がい者グループホームの実態調査について	2014	大阪府	406事業所	府：73% 市：87%	-	-	●	●
② 平成26年度 グループホーム実態調査（調査結果）	2014	兵庫県	514戸	95.9%	-	●	●	●
③ グループホーム・ケアホームの基礎実態調査	2013	きょうされん	505戸？	62.3%	●	●	●	●
④ 平成25年度 埼玉県内知的障害者GH・CH・生活ホームに関する実態調査	2013	埼玉県	505戸	74.8%	●	-	●	●
⑤ 障害者のグループホーム・ケアホームにおける防火安全体制等に関する実態調査、訪問調査	2013	厚労省	16,290戸	94.1%	-	-	●	●
⑥ グループホーム等の精神障害者の利用状況調査	2013	長野県	439戸	67.0%	●	-	●	-
⑦ グループホーム及びケアホームにおける支援に関する実態調査	2012	GH学会	？	33.7%	●	●	●	●
⑧ 精神障害者グループホームの課題 -新潟県内調査からの考察-	2007	新潟青陵大学	34戸	79.4%	●	-	●	-
⑨ 東京都内グループホーム実態調査報告の概要	2003	東京都社協	425戸	72.5%	●	-	●	-

## □ GHを利用している対象者の状態像

- 区分1、2、非該当・不明を含めると、GH利用者の2～3割が、知的な障害が軽度、あるいは、該当しない人が利用している。

## ■ 埼玉（2013） 年齢構成（%）

年齢	割合
～19	1.4%
20～29	15.6%
30～39	26.1%
40～49	24.6%
50～59	16.8%
60～69	12.3%
70～	3.0%



## □ スプリンクラーの設置状況

- ⑤ 厚生労働省（2013）報告書より  
スプリンクラー設備については、ほとんどの共同生活住居において設置義務の対象に該当せず。
- 設置義務の対象に該当：645/15,323 住居  
※ 内、7戸は義務免除
  - 設置義務に該当する645住居の内、設置済みは606住居
  - 設置義務に該当しながら、未設置は32住居

平成27年4月1日からの消防用設備等の設置基準の改正に伴い、対象外だった住居も設置の対象に。

※延べ面積は削除。区分4が8割以上のGHは全て設置義務。



# 重度障害者を対象としたグループホームの概要

## 《背景》

社会保障審議会障害部会・障害者総合支援法3年後の見直し報告書において、「重度障害者に対応したグループホームの位置づけ等について対応を行う必要がある」と記されている。これには、既に重度障害者を対象にグループホームを運営している施設の情報を基に、運営状況やニーズ、運営上の課題等を整理し、対応を検討する際の基礎資料を作成することが求められる。

## 《方法》

過去の調査先等から重度の障害者を対象としたグループホームを抽出し、電話ないしメールにて、事業所概要、入居者情報、課題等を調査した。また、インターネットで情報を公開している重度の障害者を対象としたグループホームの情報も収集した。現在までに12ホームの情報が得られている。

## 《結果》

「重度の障害者を対象としたグループホーム」とはいても、対象が下記の4つに分かれていた。

- 1) 行動障害がある者    2) 重症心身障害者    3) 高齢知的障害者    4) 重度の身体障害者

### 1) 行動障害がある者を対象としたGH

家賃：16,000円～45,000円  
食費：1,000円前後/1日  
日用品費：4,000円前後/月  
水光熱費：6,500～16,000円/月  
食事準備：職員、ハウスキーパー、調理師  
加算等：重度障害者支援加算

### 2) 重症心身障害者を対象としたGH

家賃：37,000円～63,000円  
食費：12,500円/月  
日用品費：7,200円/月  
水光熱費：14,000円/月  
食事準備：職員  
加算等：福祉専門職等配置加算  
夜間支援等加算

### 3) 高齢知的障害者を対象としたGH

家賃：20,000円前後  
食費：20,000円位/月  
日用品費：不明  
水光熱費：20,000円位/月  
食事準備：世話人、職員  
加算等：有（詳細不明）

### 4) 重度の身体障害者を対象としたGH

家賃：70,000円  
食費：20,000円  
日用品費：3,000円  
水光熱費：10,000円  
食事準備：職員  
加算等：福祉専門職等配置加算,夜間支援等加算  
処遇改善費,帰宅時支援ほか

訪問ヒアリング実施中（過去の調査を合わせ15施設実施）。視点としては、①運営状況（給付費収入、自己負担、自治体単独補助等）、②建物設備の工夫、③職員配置と外部サービス利用、④必要とするサービス量・質、⑤運営法人の問題意識。また、ホーム全体ではなく利用者個別の実態の調査についても検討中。

# 平成28年度事業評価結果

## 【評価できる点、推進すべき点】

- 障害者支援施設悉皆調査などが実施され、計画通り、障害者のニーズや事業所の機能や必要な支援等が検討できるものと期待される
- 優れた網羅的調査、グループホームの実態についてのデータは社会的インパクトあり

## 【疑問点、改善すべき点、その他助言等】

- 回収率の向上に努められたい
- 重症心身障害施設から、グループホーム、単身生活へというレベルアップの現実の様子がみえない

## 【倫理性について改善を要する点】

- 「疫学研究に関する倫理指針」は統合指針に含まれています

3 7 0 0 8 6 5

「障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究」への協力をお願い

謹啓 季夏の候、皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

群馬県高崎市寺尾町 2120-2

さて、当法人では、厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）を受けて、上記研究を平成 28 年度から 2 年間の予定で実施しています。

独立行政法人

このはがき調査では、主に、障害のある単身生活者の相談状況をお尋ねしたいと思っております。ご多忙とは存じますがご協力いただきますようお願い申し上げます。

国立重度知的障害者総合施設

お手数ですが、返信用はがきは **8月18日(木)**迄にご投函くださいますようお願いいたします。なお、**該当者がいない(0件の)場合、事業休止・廃止の場合は、その旨を記入し、ご返信ください。**

のぞみの園 研究部研究課 行

謹白

(本件に関するお問い合わせ先)

独立行政法人  
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
研究部研究課 志賀 古屋 村岡

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120-2  
☎ 027-320-1450 FAX 027-320-1391  
E-mail muraoka-m@nozomi.go.jp

障害者の単身生活者等に関する調査

1. 平成 28 年 7 月の 1 ヶ月間に相談を受けた障害者のうち、単身生活をしている人の数（実数）を教えてください。

- 貴相談支援事業所で相談を受けている障害者のうち、平成 28 年 7 月 1 日から 7 月 31 日の実績をお答えください。
- 電話のみの相談も数に含めてください。
- 件数がない場合は「0（ゼロ）」、不明の場合は「不明」にカウントしてください。
- 「0（ゼロ）」件の場合も、必ずご返信ください。
- 障害種別：重複の方は、**主な障害**でカウントしてください。
- 年齢、障害種別、支援区分、それぞれの合計は  と同じ数になります。

【宛名欄】

情報保護シールの位置

		件						
内 訳	年齢	～19 歳	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～64 歳	65 歳以上	不明
		人	人	人	人	人	人	人
障害種別	身体	知的	精神	発達	その他	不明		
	人	人	人	人	人	人	人	人
支援区分	1	2	3	4	5	6	不明	
	人	人	人	人	人	人	人	人

2. 2 次調査協力の可否について

- 単身生活をしている障害者の生活状況や課題等について、ヒアリング調査を行いたいと考えております。協力の可否に「○」をつけてください。

可 ・ 否

事業所名

ご住所 〒

TEL

(ふりがな)  
ご担当者名

※実績に関する回答を隠すのにお使いください。

障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査へのご協力をお願い

障害者支援施設 施設長 殿

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。また、平素より当法人の事業運営にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、当法人では、厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業を受けて、平成28年度から2か年の計画で、障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究を行っております。

今年度は、障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査を実施し、今後の障害者の住まい等を考えるうえでの基礎資料の充実を図りたいと考えております。ご多忙のところ恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成28年9月

独立行政法人  
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
事業企画局研究部長 志賀 利一

●お送りした物

1. 調査へのご協力をお願い及び「障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査」票 両面 2枚
2. 調査票記入例 両面 2枚
3. 返信用封筒 1枚

計 A4用紙4枚 + 封筒1枚

●記入上のお願

- 同封しております記入例を参考にしてください。
- 同封の返信用封筒にて**平成28年10月12日（水）**までにご投函ください。切手は不要です。
- FAX**で回答される場合は、**事業所名・電話番号**が明記されていることをご確認の上ご送信ください。
- 記入欄が足りない場合は、お手数ですが調査票をコピーしてご利用ください。
- 本調査に関する疑問やご不明な点がございましたら、下記の問い合わせ先にご連絡ください。
- 「**該当者がいない**」場合も、必ずご返信ください。

●本研究事業について

本研究は、障害者の居住のあり方と必要とされる支援や支援のネットワーク作りについて、実態調査を通して明らかにすることを目的に、障害者支援施設、グループホーム、相談支援事業所、当事者等を対象に5つの調査を行い、障害者総合支援法附則第3条の見直しにおける「新たな地域生活の展開」へ向けての提言を行うものです。

●本調査の目的

障害者支援施設に新たに入所した人ならびに退所した人の状態像を調査し、障害者支援施設に求められる機能について考察することを目的としています。ご記入いただいた情報は、本研究以外では使用いたしません。また、研究結果の公表に当たっては事業所名等の匿名性を保ち行います。

●本件に関する問い合わせ先

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 研究部  
担当：志賀・古屋・信原・村岡

TEL:027-320-1450（土・日・祝を除く8時30分～17時15分）

FAX:027-320-1391

E-Mail:muraoka-m@nozomi.go.jp

●当法人に関する情報

ホームページをご参照ください。 URL：<http://www.nozomi.go.jp/>

平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業  
 障害者支援施設における利用者の入退所の実態に関する調査

I. 貴施設の施設入所支援についてご記入ください。なお、定員・現員・平均支援区分・平均年齢・入所者の主な障害の内訳は、平成28年7月1日現在の人数をご記入ください。

定員数	現員数	平均支援区分	平均年齢	開設年月	西暦	年	月
人	人	人	歳	記入者氏名			
平均入所期間	事業所名	TEL		重症心身障害	その他	人	人
年	ヶ月	電話	知的障害	精神障害		人	人
入所者の主な障害の内訳	身体障害	知的障害	人				

II. 貴施設を運営する法人で実施している、施設入所支援以外の事業に○をつけてください。

居宅介護	行動支援	療養介護	就労移行支援
重度訪問介護	重度障害者等包括支援	生活介護	就労継続支援 (A型=雇用型)
同行支援	短期入所 (ショートステイ)	自立訓練	就労継続支援 (B型=非雇用型)
共同生活援助(グループホーム)	その他 ( )		

III. 過去10年間の貴施設の入所定員の変化について教えてください。

増員した  減員した  変化なし  その他 ( )

●「増員した」、「減員した」施設の方は、何年(西暦)に何人定員から何人定員にしたのかお教えてください。また、その理由についてもご記入ください。

\_\_\_\_\_年に\_\_\_\_\_人から\_\_\_\_\_人にした / \_\_\_\_\_年に\_\_\_\_\_人から\_\_\_\_\_人にした

●【定員を変更した理由】

IV. 平成27年4月から28年3月までに、新規に入所した方についてご記入ください。

IV. 該当者なし

性別	入所時の年齢	入所時の障害支援区分※	所持手帳	入所直前の居住の場		入所前の貴法人のサービス利用の有無		主な照会先		入所時身体等状況	入所前利用サービス		重度障害者支援加算II
				No	その他(記述)	No	有	No	その他(記述)		No	その他	
1 男・女							有・無						
2 男・女							有・無						
3 男・女							有・無						
4 男・女							有・無						
5 男・女							有・無						
6 男・女							有・無						
7 男・女							有・無						
8 男・女							有・無						
9 男・女							有・無						
10 男・女							有・無						

※平成26年3月31日までは「障害程度区分」となります。

下記の基準を参照いただき、該当する番号をご記入ください

《所持手帳》  
●複数回答可

- 身体障害者手帳
- 療育手帳
- (みどりの手帳、愛の手帳)
- 精神障害者保健福祉手帳
- なし
- 分からない

《入所直前の居住の場》

- 家庭(単身を含む)
- 障害者グループホーム
- 障害者支援施設
- 老人福祉施設・老人保健施設
- 一般病院
- 精神科病院
- 障害児施設
- 短期入所
- その他 (※右に具体的に記入)

《主な照会先》  
●複数回答可

- 本人
- 病院
- 家族
- 市町村
- 都道府県
- 相談支援事業所
- 他の事業所
- その他 (※右に具体的に記入)

《入所時の身体等状況》

知的障害の程度	11	12	13	14	15
なし					
不明					
中度軽度					
最重度					
重度					
寝たきり					
座れる					
歩行障害					
歩ける					
走れる					

身体機能

《入所前の利用サービス》 ●複数回答可

- 居宅介護
- 行動援護
- 療養介護
- 就労移行・継続
- 重度訪問介護
- 生活介護
- 同行援護
- 短期入所 (ショートステイ)
- 自立訓練
- 共同生活援助 (グループホーム)
- なし
- その他 (※右に具体的に記入)

V. 平成27年4月から平成28年3月までに、退所した方についてご記入ください（死亡退所を含む）。

V. 該当者なし

性別	退所時の年齢	退所時の障害 支援区分※	入所 期間	所持 手帳	退所 理由	退所後の居住の場		移行に向けて の準備期間		退所理由		退所支援時の 関係機関	入所期間中の成年後 見制度の利用の有無
						No	その他（記述）	No	その他（記述）	No	その他（記述）		
1 男・女					死亡・他								有・無
2 男・女					死亡・他								有・無
3 男・女					死亡・他								有・無
4 男・女					死亡・他								有・無
5 男・女					死亡・他								有・無
6 男・女					死亡・他								有・無
7 男・女					死亡・他								有・無
8 男・女					死亡・他								有・無
9 男・女					死亡・他								有・無
10 男・女					死亡・他								有・無

※平成26年3月31日までは「障害程度区分」となります。

下記の基準を参照いただき、該当する番号をご記入ください

《所持手帳》	《退所後の居住の場》	《移行に向けての準備期間》	《退所理由》	《退所支援時の関係機関》
●複数回答可 1. 身体障害者手帳 2. 療育手帳 (みどりの手帳、 愛の手帳) 3. 精神障害者保健 福祉手帳 4. なし 5. 分からない	1. 家庭(単身を含む) 2. 障害者グループホーム (同一法人) 3. 障害者グループホーム (他法人) 4. 障害者支援施設 5. 老人福祉施設・老人保健施設 6. 一般病院 7. 精神科病院 8. その他 (※右に具体的記入)	1. 半年未満 2. 約半年～1年 3. 約1年～3年 4. 約3年以上 5. 不明	●複数回答可 1. 本人の希望 2. 年齢 3. 本人の介護度 4. 本人の傷病 5. 家族や親族の希望 6. その他 (※右に具体的記入)	●複数回答可 1. 退所先の事業所 2. 相談支援事業所 (同一法人) 3. 相談支援事業所 (他法人) 4. 地域包括支援センター 5. ケアマネジャー 6. 市町村担当者 7. 病院 8. 家族親族以外の係りなし 9. その他 (記述)

スプリンクラーの設置状況調査協力をお願い

3 7 0 0 8 6 5

謹啓 紅葉の季節、皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

群馬県高崎市寺尾町 2120-2

さて、グループホームにおきましては、平成 27 年 4 月より、障害支援区分（平成 26 年 3 月 31 日までは「障害程度区分」）4 以上の方が 8 割を超える場合に、スプリンクラーの設置が義務付けられており、早急な実態調査が必要となっております。ご多忙とは存じますが調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

独立行政法人

お手数ですが、返信用はがきは **11月25日（金）迄**にご投函くださいますようお願いいたします。なお、**貴事業所で所有しているホームが5 ホーム以上の場合**は、メールで回答フォームをお送り致しますので、**muraoka-m@nozomi.go.jp**までご一報下さい。

国立重度知的障害者総合施設

また、**事業所休止・廃止の場合**は、**その旨を記入し**、ご返信ください。

のぞみの園 研究部研究課 行

謹白

※本調査は、平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金事業「障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究」の一環で行うものです。

（本件に関するお問い合わせ先）

独立行政法人  
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
研究部研究課 志賀 古屋 信原 村岡

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120-2  
☎ 027-320-1450 FAX 027-320-1391  
E-mail muraoka-m@nozomi.go.jp

スプリンクラーの設置状況調査 事業所 No

【宛名欄】

1. 平成 28 年 10 月 1 日現在の貴事業所で所有しているホームについて教えて下さい。なお、**貴事業所で所有しているホームが5 ホーム以上の場合**は、メールで回答フォームをお送り致しますので、**muraoka-m@nozomi.go.jp**までご一報下さい。

ホーム No	物件	住宅形式
1	賃貸・所有	集合（アパート形式）・単独（戸建て形式）
2	賃貸・所有	集合（アパート形式）・単独（戸建て形式）
3	賃貸・所有	集合（アパート形式）・単独（戸建て形式）
4	賃貸・所有	集合（アパート形式）・単独（戸建て形式）
5	賃貸・所有	集合（アパート形式）・単独（戸建て形式）

情報保護シールの位置

2. スプリンクラーは設置されていますか。ホーム No 毎にご記入下さい。

ホーム No	設置済み	H30.3 迄に設置予定	H30.4 以降に設置予定	設置しない予定
1				
2				
3				
4				
5				

「H30.4 以降に設置」「設置しない」理由を教えてください。

※実績に関する回答を隠すのにお使いください。

（ふりがな）  
ご担当者名

TEL



## スプリンクラーの設置状況調査 2次調査ご協力をお願い

謹啓 初春の候、皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。平素は格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、先日はご多忙の中、グループホームのスプリンクラーの設置状況調査にご協力いただき誠にありがとうございます。お陰様で 6 割弱の事業所からご回答をいただくことができました。速報値ではありますが、結果を同封いたします。

今回の往復はがき調査では、「設置義務がない」ホームが多く確認された一方で、設置義務ホーム数を正確に把握することが難しく、併せて、設置義務があるものの何らかの理由で設置が困難なホームがどれくらいあるのか、十分把握できませんでした。また、そういったホームにおいて経過措置期間が終了となる平成 30 年 4 月以降にどのような形で運営等をされていくのか、これらをより詳細に把握することで、グループホームのスプリンクラー設置の今後のあり方について、厚生労働省始め、関係機関等に検討していただく際の大変重要な資料となると考えております。

つきましては、ご多忙な時期とは存じますが、**2 次調査票に回答をご記入後同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、2017 年 2 月 14 日（火）までにご投函**いただければ幸いです。ご協力の程よろしくお願ひ申し上げます。

謹白

※本調査は、平成 28 年度厚生労働科学研究費補助金事業「障害者福祉施設およびグループホーム利用者の実態把握、利用のあり方に関する研究」の一環で行うものです。

### 記

1. スプリンクラーの設置状況調査 2次調査ご協力のお願ひ 1枚
2. 2次調査票 1枚
3. 返信用封筒（水色）1枚
4. 1次調査結果速報 1枚

（本件に関するお問い合わせ先）

独立行政法人  
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
研究部研究課 志賀 古屋 信原 村岡

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120-2  
☎ 027-320-1450 FAX 027-320-1391

## スプリンクラーの設置状況調査 2次調査票

1. 貴事業所で運営しているグループホームの数  ホーム

2017年1月31日時点で、障害支援区分4以上の利用者が8割のホームの有無  
有り ・ 無し ⇒ 「無し」の場合は調査終了となります

「有り」とお答えの方は、障害支援区分4以上の利用者が8割のホームの数  
 ホーム

2. 「有り」の場合、以下の問いにお答え下さい。

平成30年3月でスプリンクラーの設置に係る経過措置期間が終了となりますが、平成30年4月以降、スプリンクラーの設置予定の有無とホーム数をお教え下さい。

設置予定有り  ホーム

設置予定無し  ホーム ★

3. 「設置予定無し」の場合、以下の①と②の問いにお答え下さい。

① スプリンクラー設備の設置義務がない理由を選びホーム数をご記入下さい

<input type="checkbox"/> 床面積が100㎡以下であって、なおかつグループホームの各住戸（居室）が準耐火構造の壁等で区画されている等の要件を満たす	ホーム
<input type="checkbox"/> 各自治体の消防本部の判断により設置義務なしと判断されている	ホーム
合計 a	ホーム

② 現時点でスプリンクラー設備の設置義務がある場合、設置しない理由を選びでホーム数をご記入下さい。

<input type="checkbox"/> スプリンクラー設備を設置するための費用を負担できない	ホーム
<input type="checkbox"/> 家主等の物件管理者の同意を得られないためスプリンクラー設備を設置できない	ホーム
<input type="checkbox"/> 入居する利用者の移動等により、障害支援区分4以上の利用者を8割未満に調整予定	ホーム
<input type="checkbox"/> 他の物件に移転予定	ホーム
<input type="checkbox"/> 廃業又は休業予定	ホーム
<input type="checkbox"/> その他( )	ホーム
合計 b	ホーム
★合計 a + 合計 b	ホーム

★「設置予定無しホーム数 = 合計 a + 合計 b」となっているか確認をお願いします。

サポート 福祉セミナー第1回：悴田寮長

						軽度 (51~70)
						中度 (36~50)
5人		1人				重度 (21~35)
6人					2人	最重度 (~20)
2人		1人			1人	測定不能
戸外歩行 可	室内歩行 可	室内移動 可	座位保持 可	寝返り 可	寝返り 不可	知能指数 (IQ) 運動機能

こすもす寮 (n=18人)

サポート 福祉セミナー第2回：小島寮長

						軽度 (51~70)
	1人					中度 (36~50)
4人		1人				重度 (21~35)
2人		3人				最重度 (~20)
6人		2人				測定不能
戸外歩行 可	室内歩行 可	室内移動 可	座位保持 可	寝返り 可	寝返り 不可	知能指数 (IQ) 運動機能

もくれん寮 (n=19人)

サポート 福祉セミナー第3回：織茂寮長

						軽度 (51~70)
					2人	中度 (36~50)
					3人	重度 (21~35)
					4人	最重度 (~20)
					13人	測定不能
戸外歩行 可	室内歩行 可	室内移動 可	座位保持 可	寝返り 可	寝返り 不可	知能指数 (IQ) 運動機能

あかしあ寮 (n=22人)

## 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍 特になし

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の 編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌 特になし

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年